



**INSTITUTO DE GOBIERNO Y DE GESTIÓN PÚBLICA  
UNIDAD DE POSGRADO**

**GESTIÓN DEL TRANSPORTE AEROMÉDICO DE LA  
FUERZA AÉREA DEL PERÚ Y EL DERECHO A LA  
SALUD DE LOS USUARIOS DEL SEGURO INTEGRAL  
DE SALUD - 2022**

**PRESENTADO POR  
ROBERTO ANTONIO CASTILLEJO DOUBNIA**

**ASESOR  
MAG. WILLIAM JESUS OBLITAS VILLALOBOS**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN  
PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO  
DE MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA**

**LIMA, PERÚ  
2024**



**CC BY-NC-ND**

**Reconocimiento – No comercial – Sin obra derivada**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**INSTITUTO DE GOBIERNO Y DE GESTIÓN PÚBLICA  
UNIDAD DE POSGRADO**

**GESTIÓN DEL TRANSPORTE AEROMÉDICO DE LA FUERZA  
AÉREA DEL PERÚ Y EL DERECHO A LA SALUD DE LOS  
USUARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD - 2022**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR  
EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA**

**PRESENTADO POR:  
ROBERTO ANTONIO CASTILLEJO DOUBNIA**

**ASESOR:  
MAG. WILLIAM JESUS OBLITAS VILLALOBOS**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:  
SISTEMAS ADMINISTRATIVOS DEL ESTADO**

**LIMA, PERÚ**

**2024**

## **DEDICATORIA**

A todos los Tripulantes Aéreos de la FAP y personal del Sector Salud que se dedican 24/7 a las operaciones de transporte aeromédico a lo largo y ancho de nuestro Perú.

## **AGRADECIMIENTO**

A mi esposa Fiorella, por darme el apoyo moral para concluir con el trabajo.

A William Oblitas Villalobos, por el profesionalismo puesto de manifiesto durante el asesoramiento para la elaboración de este trabajo.

## ÍNDICE DE TABLAS

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
ÍNDICE DE TABLAS .....	IV
ÍNDICE DE TABLAS .....	VII
ÍNDICE DE FIGURAS .....	IX
RESUMEN .....	11
ABSTRACT .....	12
INTRODUCCIÓN .....	13
CAPITULO I MARCO TEÓRICO.....	20
1.1 Antecedentes de la investigación .....	20
1.1.1 Antecedentes Internacionales .....	20
1.1.2 Antecedentes Nacionales .....	21
1.2 Bases Teóricas .....	22
1.2.1 La Gestión del Transporte Aeromédico.....	22
1.2.2 Derecho a la Salud de los Usuarios del SIS.....	26
1.2.3 Seguridad Nacional y Derechos Fundamentales.....	31
1.3 Definición de Términos Básicos .....	32
1.3.1 Aeronave .....	32
1.3.2 Aeronave no dedicada .....	32
1.3.3 Ambulancia Aérea.....	32
1.3.4 Calidad.....	33
1.3.5 Derecho a la Salud .....	33
1.3.6 Eficacia .....	34
1.3.7 Eficiencia .....	34

1.3.8 Ejecución .....	34
1.3.9 Evacuación Aeromédica .....	35
1.3.10 Fuerza Aérea del Perú .....	35
1.3.11 Gestión .....	35
1.3.12 Planificación.....	35
1.1.13 Seguro Integral de Salud.....	35
1.3.14 Transporte Aeromédico.....	36
CAPÍTULO II: PREGUNTAS Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	37
2.1 Variables .....	37
2.1.1 Variable 1: Gestión del Transporte Aeromédico de la FAP.....	37
2.1.2 Variable 2: Derecho a la Salud de los Usuarios del SIS .....	37
2.2 Matriz de Operacionalización de Variables.....	39
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	41
3.1 Diseño metodológico.....	41
3.2 Diseño Muestral .....	41
3.3 Técnicas de Recolección de Datos.....	41
3.3.1 Validez de Contenido .....	41
3.3.2 Confiabilidad de los Instrumentos .....	42
3.4 Técnicas de gestión y estadísticas para el procesamiento de la información. 43	
3.5 Aspectos Éticos.....	43
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y PROPUESTA DE VALOR.....	44
4.1 Resultados de la Variable “Gestión del Transporte Aeromédico de la FAP” ....	44
4.1.1 Dimensión “Planificación” .....	44
4.1.2 Dimensión “Ejecución” .....	51
4.2 Resultados de la Variable “Derecho a la Salud de los Usuarios del SIS” .....	59

4.2.1 Dimensión “Disponibilidad” .....	59
4.2.2 Dimensión “Accesibilidad” .....	63
4.2.3 Dimensión “Aceptabilidad” .....	67
4.2.4 Dimensión “Calidad” .....	71
4.3 Relación entre las variables .....	76
4.3.1 Prueba de Normalidad.....	77
4.3.2 Análisis de la Relación .....	77
4.3.3 Resumen de los Resultados .....	80
4.4 Propuesta de Valor.....	80
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN .....	82
5.1 En Comparación con las Bases Teóricas .....	82
5.2 En Comparación con el Criterio del Autor.....	83
5.3 En Comparación con el Criterio de Otros Autores .....	83
CONCLUSIONES .....	85
RECOMENDACIONES .....	86
COMPARATIVO DE MEDIOS PARA LA EVACUACIÓN DE PACIENTES.....	87
FUENTES DE INFORMACION .....	878
ANEXO A.....	98
ANEXO B.....	99
ANEXO C.....	103
ANEXO D.....	112
ANEXO E .....	116
ANEXO F.....	117



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Resumen de Brechas de Indicadores del Sector Salud.....	12
Tabla 2: “Gestión del Transporte Aeromédico de la Fuerza Aérea del Perú” .....	39
Tabla 3: “Derecho a la salud de los Usuarios del SIS” .....	40
Tabla 4: Jueces Expertos.....	42
Tabla 5: Resumen de Procesamiento.....	42
Tabla 6: Valores de Confiabilidad.....	42
Tabla 7: Ítem 1 .....	44
Tabla 8: Ítem 2 .....	45
Tabla 9: Ítem 3 .....	46
Tabla 10: Ítem 4 .....	47
Tabla 11: Ítem 5 .....	48
Tabla 12: Ítem 6 .....	49
Tabla 13: Dimensión “Planificación” .....	50
Tabla 14: Ítem 7 .....	51
Tabla 15: Ítem 8 .....	52
Tabla 16: Ítem 9 .....	53
Tabla 17: Ítem 10 .....	54
Tabla 18: Ítem 11 .....	55
Tabla 19: Ítem 12 .....	56
Tabla 20: Dimensión “Ejecución” .....	57
Tabla 21: Variable “Gestión del Transporte Aeromédico de la FAP” .....	58
Tabla 22: Ítem 1 .....	59
Tabla 23: Ítem 2 .....	60
Tabla 24: Ítem 3 .....	62

Tabla 25: Dimensión “Disponibilidad” .....	63
Tabla 26: Ítem 4 .....	64
Tabla 27: Ítem 5 .....	65
Tabla 28: Ítem 6 .....	66
Tabla 29: Dimensión “Accesibilidad” .....	67
Tabla 30: Ítem 7 .....	68
Tabla 31: Ítem 8 .....	69
Tabla 32 Ítem 9 .....	70
Tabla 33: Dimensión “Aceptabilidad” .....	71
Tabla 34: Ítem 10.....	72
Tabla 35: Ítem 11 .....	73
Tabla 36: Ítem 12 .....	74
Tabla 37: Dimensión “Calidad” .....	75
Tabla 38: Variable “Derecho a la Salud de los Usuarios del SIS” .....	76
Tabla 39: Prueba de Normalidad Kolgomorov-Smirnov .....	77
Tabla 40: Resultados de Rho de Spearman – Variables 1 y 2.....	79
Tabla 41: Resultados de Rho de Spearman – Dimensión “Planificación” .....	79
Tabla 42: Resultados de Rho de Spearman – Dimensión “Ejecución” .....	80

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Ítem 1 .....	44
Figura 2: Ítem 2 .....	45
Figura 3: Ítem 3 .....	46
Figura 4: Ítem 4 .....	47
Figura 5: Ítem 5 .....	49
Figura 6: Ítem 6 .....	49
Figura 7: Dimensión “Planificación” .....	51
Figura 8: Ítem 7 .....	52
Figura 9: Ítem 8 .....	53
Figura 10: Ítem 9 .....	54
Figura 11: Ítem 10 .....	55
Figura 12: Ítem 11 .....	56
Figura 13: Ítem 12 .....	57
Figura 14: Dimensión “Ejecución” .....	57
Figura 15: Variable “Gestión del Transporte Aeromédico de la FAP” .....	59
Figura 16: Ítem 1 .....	60
Figura 17: Ítem 2 .....	61
Figura 18: Ítem 3 .....	62
Figura 19: Dimensión “Disponibilidad” .....	63
Figura 20: Ítem 4 .....	64
Figura 21: Ítem 5 .....	65
Figura 22: Ítem 6 .....	66
Figura 23. Dimensión “Accesibilidad” .....	67
Figura 24: Ítem 7 .....	68

Figura 25: Ítem 8 .....	69
Figura 26: Ítem 9 .....	70
Figura 27: Dimensión “Aceptabilidad” .....	71
Figura 28: Ítem 10 .....	72
Figura 29: Ítem 11 .....	73
Figura 30: Ítem 12 .....	74
Figura 31: Dimensión “Calidad” .....	75
Figura 32: Variable “Derecho a la salud de los Usuarios del SIS” .....	76

## RESUMEN

La investigación fue desarrollada para cumplir con el objetivo de determinar la relación entre las variables “Gestión del Transporte Aeromédico de la Fuerza Aérea del Perú” y “Derecho a la Salud de los Usuarios del Seguro Integral de Salud” en el año 2022.

Para el desarrollo se aplicó un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y corte transversal. Asimismo, los instrumentos de medición fueron aplicados a 64 participantes operativos en el transporte aeromédico, cuyos integrantes fueron el personal médico del SAMU, y los tripulantes aéreos de la FAP que participaron en el periodo indicado.

Como resultado principal se obtuvo que existe relación positiva moderada-fuerte entre las variables de estudio, toda vez que el coeficiente de correlación de Rho de Spearman fue de 0.740. Asimismo, se demostró que también existe dependencia entre las dimensiones “Planificación” y “Ejecución” con la variable “Derecho a la Salud de los Usuarios del SIS”, demostrando de este modo su preponderancia como elemento de juicio en la toma de decisiones para preservar adecuadamente un derecho fundamental de los ciudadanos.

*Palabras Claves: Transporte Aeromédico, Gestión Pública, Derechos Fundamentales*

## ABSTRACT

The research had the purpose of defining whether exists relationship between the variables “Aeromedical Transport Management of the Peruvian Air Force” and “Right to Health of the Comprehensive Health Insurance Users” in 2022.

It was applied with a correlational scope, quantitative approach, and a non-experimental cross-sectional design. The instruments were applied to 64 operational participants in the aeromedical transportation, whose members were the medical personnel of the SAMU, and the air crews of the Peruvian Air Force who performed aeromedical evacuations during 2022.

As results we have demonstrated direct positive medium-strong relationship between the variables, with a Spearman's Rho correlation coefficient of 0.740. Also, it was demonstrated that there is dependence between the dimensions “Planification” and “Execution” with the variable “Right to Health of the Comprehensive Health Insurance Users”, highlighting its importance in decision-making in management to protect the citizens right of health.

*Keywords: Aeromedical Transportation, Public Management, Fundamental Rights*

PAPER NAME	AUTHOR
<b>Trabajo de Investigaci%C3%B3n - Roberto Antonio Castillejo Dounia .docx</b>	<b>ROBERTO ANTONIO CASTILLEJO DOUB NIA</b>

WORD COUNT	CHARACTER COUNT
<b>18717 Words</b>	<b>104937 Characters</b>

PAGE COUNT	FILE SIZE
<b>123 Pages</b>	<b>6.3MB</b>

SUBMISSION DATE	REPORT DATE
<b>Jul 1, 2024 12:10 PM GMT-5</b>	<b>Jul 1, 2024 12:16 PM GMT-5</b>

● **17% Overall Similarity**

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 15% Internet database
- 7% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 14% Submitted Works database

● **Excluded from Similarity Report**

- Bibliographic material
- Quoted material

## INTRODUCCIÓN

En el desarrollo de toda gestión, para poder establecer los objetivos y estrategias que se van a emplear, es necesario identificar la situación actual. En el sector público el estado actual se puede identificar a través de las brechas de cada sector, los cuales pueden representar objetivos de mejorar la calidad de vida de la población.

Al respecto, según el diagnóstico realizado para identificar las brechas del Ministerio de Salud - MINSA, (2023) indica que una “brecha” representa la diferencia que existe entre el servicio que se presta, con la demanda actual del servicio en un momento determinado. Dicha diferencia puede ser de tipo cobertura o calidad. Estas brechas se expresan a través de indicadores, los cuales, al ser expresados de manera cuantitativa permite una medición objetiva.

De acuerdo con el mencionado reporte, a lo largo del país se ha identificado un total de 12 indicadores de brechas, los cuales han sido comparados con años base de 2018, 2020 o 2022 dependiendo cada caso.

Asimismo, el reporte hace referencia al Banco Interamericano de Desarrollo (2015), donde se indica la importancia de invertir en el Sector Salud para mejorar el progreso de las personas, permitir que estas se desarrollen con igualdad de oportunidades, aumentar la competitividad y por consecuencia impactar positivamente en el desarrollo económico.

A continuación, se aprecian las brechas del Sector Salud, relacionados con servicios de atención, hospitalarios y atención especializada.



**Tabla 1***Principales Indicadores de Brechas del Sector Salud*

N°	SERVICIO	INDICADOR	VALOR AL 2024
01	Servicios Básicos de Atención de Salud	1) Establecimientos de salud del primer nivel de atención con capacidad inadecuada.	96.74%
		2) Establecimientos de salud del primer nivel de atención por implementar	15.33%
02	Servicios de Salud Hospitalarios	3) Hospitales con capacidad inadecuada.	89.84%
		4) Hospitales por implementar.	37.59%
03	Servicio Especializados	5) Institutos de salud especializados con capacidad inadecuada.	92.31%

*Nota 1. “Diagnóstico de Brechas de Infraestructura o Acceso a Servicios del Sector Salud” (p.10), de MINSA, 2023. Línea Base 2020.*

*Nota 2. “Atención de servicios de salud hospitalarios”, abarca casos de media y alta complejidad.*

Al respecto, el SIS, el cual es un organismo público ejecutivo del MINSA, tiene como objetivo principal abordar los desafíos asociados con la limitada disponibilidad de servicios de salud, a través de la garantía de protección financiera, empleando un enfoque equitativo, eficiente y efectivo.

Por otro lado, en el Sector Defensa, de acuerdo con el “Decreto Legislativo N°1139 - Ley de la Fuerza Aérea del Perú” (Estado Peruano, 2012), la FAP, tiene dentro de su ámbito de competencia, la función de participar en el desarrollo social y acciones cívicas.

Ambos sectores, a través representantes del MINSA, el SIS y la FAP, desde el año 2018 elaboraron y firmaron convenios que busca mejorar las condiciones de los usuarios del SIS, mediante el acceso oportuno al servicio de salud mediante la evacuación médica por vía aérea, de los cuales, actualmente los siguientes están en vigencia:

- Convenio Marco N°00103-2021-MINSA firmado el 27-10-2021.
- Convenio Específico N°104-2021-MINSA firmado el 29-10-2021.

Es por ello por lo que, la FAP ha realizado hasta el año 2023 numerosas evacuaciones, empleando aeronaves “no dedicadas”, los cuales han contribuido al Sistema de Salud.

Desde el inicio del convenio hasta julio del 2023, la FAP ha trasladado a 1041 pacientes, con un total de 762 vuelos, representado en un total de 2082 horas de vuelo. De este modo, se puede ver que la FAP, realiza la planificación y ejecución de operaciones aéreas para evacuar usuarios del SIS, en coordinación con personal del SAMU, empleando personal y aeronaves de la Institución que no son “ambulancias aéreas”.

Sin embargo, no se conoce si existe relación entre la gestión que realiza la FAP para las operaciones de transporte aeromédico y la protección a la salud de los ciudadanos que hacen uso del SIS. Este desconocimiento puede afectar la toma de decisiones, pudiendo incurrir en reducciones presupuestales para la capacitación del personal médico, adquisición o mantenimiento de material aeronáutico, o incluso afectar la permanencia del convenio a lo largo del tiempo, lo cual nos lleva a formularnos las siguientes preguntas:

### **Problema general**

**PG.-** ¿Cuál es la relación entre la Gestión del Transporte Aeromédico de la Fuerza Aérea del Perú y el Derecho a la Salud de los Usuarios del SIS en el año 2022?

### **Problemas específicos**

**PE1.-** ¿Cuál es la relación entre la Planificación del Transporte Aeromédico de la Fuerza Aérea del Perú y el Derecho a la Salud de los Usuarios del SIS en el año 2022?

**PE2.-** ¿Cuál es la relación entre la Ejecución del Transporte Aeromédico de la Fuerza Aérea del Perú y el Derecho a la Salud de los Usuarios del SIS en el año 2022?

De acuerdo con los problemas planteados, los objetivos son los siguientes:

### **Objetivo General**

**OG.-** Determinar la relación entre la Gestión del Transporte Aeromédico de la Fuerza Aérea del Perú y el Derecho a la Salud de los Usuarios del SIS en el año 2022.

### **Objetivo Específicos**

**OE1.-** Determinar la relación entre la Planificación del Transporte Aeromédico de la Fuerza Aérea del Perú y el Derecho a la Salud de los Usuarios del SIS en el año 2022.

**OE2.-** Determinar la relación entre la Ejecución del Transporte Aeromédico de la Fuerza Aérea del Perú y el Derecho a la Salud de los Usuarios del SIS en el año 2022.

### **Importancia de la Investigación**

Desde el enfoque social, la importancia se basó en el valor público que se puede generar a los usuarios del SIS, los cuales, a través de una mejor gestión por parte de la FAP en la planificación y ejecución del transporte aeromédico, se podrá proteger de mejor manera la salud de los usuarios del SIS, impactando positivamente en su calidad de vida.

Desde el enfoque práctico, la importancia se basó en que la información proporcionada permitirá demostrar la importancia que existe en la Planificación y Ejecución, pudiendo dar mayor sustento a la inversión que se realice para mejorar

la gestión y sus medios asignados, y consecuentemente la protección del derecho, así como la sostenibilidad del convenio a lo largo del tiempo.

Desde el enfoque teórico, se justificó en que las gestiones tengan un enfoque de resultados, y que cuenten con indicadores de gestión que permitan proporcionar la información suficiente acerca del impacto de ciertas actividades en el entorno donde se desarrolla, pueden ser consideradas como buenas prácticas a seguir, favoreciendo la adecuada toma de decisiones.

Desde el enfoque metodológico, se justificó en replicar en otras áreas de gestión la medición de variable y la determinación de su relación con otros derechos o actividades, pudiendo, por consecuencia, incrementar los elementos de juicio para un buen diseño procedimental.

### **Enfoque, Diseño y Estrategia Metodológica**

El enfoque optado ha sido el cuantitativo y en vista que no se va a realizar manipulación de variables, se elaborará con un diseño no experimental. Asimismo, como estrategia, en vista que los participantes operativos del proceso de gestión del transporte aeromédico, representado por tripulantes aéreos y especialistas médicos del SAMU, se encuentran al alcance del investigador, se eligió estrategia el aplicar los instrumentos al total de la población involucrada.

### **Estructura del Trabajo de Investigación**

El presente trabajo se ha dividido en los siguientes capítulos:

- Marco Teórico para la descripción y análisis de algunas teorías, enfoques y doctrinas relacionados al derecho fundamental de la salud y la gestión pública.
- Preguntas y Operacionalización de las variables las cuales fueron “Gestión del Transporte Aeromédico de la FAP”, y el “Derecho a la Salud de los

Usuarios del SIS”, estableciendo sus dimensiones, indicadores y las preguntas, basados en referencias que se indican en el Marco Teórico.

- Metodología, alcance y diseño, así como los pasos a seguir para la compilación y validación de los datos.
- Resultados obtenidos, realizando un análisis descriptivo e inferencial, de los datos obtenidos.
- Discusión de resultados, en el que se buscó encontrar similitudes con otros autores, teorías y experiencia propia.

Finalmente se presentaron las conclusiones, recomendaciones y las referencias bibliográficas, así como los anexos necesarios para explicar de mejor manera cada capítulo.

## **CAPITULO I MARCO TEÓRICO**

### **1.1 Antecedentes de la investigación**

#### **1.1.1 Antecedentes Internacionales**

En el ámbito internacional, Buchán (2022) publicó un artículo que examina la capacidad por las Fuerzas Armadas de México ante las necesidades de la población en tiempos de dificultades como por la pandemia de COVID-19. En el mencionado artículo, se aprecia que estas instituciones tienen 05 objetivos, 02 de ellos son de carácter constitucional y 03 de carácter social. Dentro de las misiones de carácter social se realiza lo siguiente: proporcionar ayuda en caso de contar con necesidades carácter público, actividades de acción social, y la atención a los ciudadanos en caso de desastres naturales. Dentro de las conclusiones se puede apreciar que, el accionar de las Instituciones Militares para enfrentar escenarios no bélicos, tales como la viabilidad de apoyar al Sistema de Salud en escenarios como la pandemia, y se sustenta en la capacidad de planificación, en coordinación con entidades del sector público.

Asimismo, Cerón y Rico (2022) publicaron un artículo en el cual se describe como las Fuerzas Armadas Colombianas han agregado a su rol tradicional de seguridad territorial, roles más sociales, tales como la gestión de riesgos y protección de la población. Los autores mencionan como se ha explorado nuevos conceptos de seguridad humana para maximizar el bienestar de la persona, logrado a través de la mejora de las relaciones civil-militares. Dentro de las conclusiones, se puede apreciar que, actualmente las fuerzas militares han adaptado sus capacidades para atención de emergencias, ayuda a la población en casos de crisis y brigadas de salubridad.

De igual forma, Cabezas (2020) publicó un artículo donde se reflexiona sobre la significativa acción de las Instituciones Armadas de Chile en diferentes eventos de desastres y emergencias. En el mencionado artículo se describe la relación entre la labor de las FF.AA y la defensa civil de la población, indicando también que los medios y recursos humanos de los Institutos Armados Chilenos han contribuido de una manera más oportuna y eficaz. Dentro de las conclusiones, podemos apreciar cómo la polivalencia de las Fuerzas Armadas ha favorecido la atención de poblaciones aisladas y vulnerables ante necesidades sociales.

### **1.1.2 Antecedentes Nacionales**

Según la publicación de Pucce De La Fuente (2022), cuyo objetivo fue evaluar el valor público generado por las operaciones aéreas de acción cívica realizadas por la FAP en Ucayali. El objetivo fue buscar conocer la contribución al bienestar que estas acciones militares han generado a las poblaciones más vulnerables de la región. Se concluyó que la FAP genera valor público, contribuyendo a la protección de las personas y preservando su dignidad.

Asimismo, Sandoval y Pereyra (2022) publicaron un trabajo cuyo objetivo fue desarrollar una propuesta para optimizar la calidad del servicio que proporciona la FAP en los transportes aeromédicos realizado en Loreto. Dentro de las causas de la limitada calidad por parte de la FAP, se identificó que el equipamiento médico era insuficiente, carencia de coordinación interinstitucional, número insuficiente de personal médico, infraestructura aeroportuaria con limitaciones, y limitaciones de tipo sistémico. Se determinó que una propuesta de solución para optimizar la calidad en el traslado de evacuados sería una “Camilla de ambulancia para la aeronave DHC-6 serie 400 y sistema de comunicación”.

Por otro lado, Barrientos (2022) publicó un trabajo que tuvo como determinar en qué medida las evacuaciones aeromédicas se relacionan con el transporte rápido de los helicópteros de la FAP durante el año 2020. Para alcanzar el objetivo planteado se aplicaron encuestas en escala de Likert, a 68 personas pertenecientes a la FAP. Como conclusión se demostró que existe dependencia entre las variables, pudiendo inferir que la velocidad del transporte impacta en la efectividad de la evacuación aeromédica.

De igual manera, Pizarro (2021) publicó un trabajo cuyo objetivo fue describir las acciones tomadas ante la pandemia por COVID-19 y cómo participaron las FF. AA del Perú en contribución al orden interno. Para alcanzar el objetivo se realizó un análisis documental de normas relacionadas al funcionamiento de los institutos armados en el ámbito interno y externo. Como corolario, se puede apreciar que las funciones de las Instituciones Militares se han ampliado, respaldado por el orden constitucional, evidenciando sus capacidades en roles relacionados a programas sociales y de salud del Estado.

## **1.2 Bases Teóricas**

### **1.2.1 *La Gestión del Transporte Aeromédico***

#### **1.2.1.1 Gestión Pública**

Para comprender la labor de la FAP en el transporte aeromédico, la cual al ser ejercida a través de una institución pública se convierte en “gestión pública”, es necesario revisar algunos enfoques y teorías.

Dentro de las teorías encontramos la “Teoría del Cambio”, y su relación con el “Valor Público” la cual, según en su guía denominada “Evaluación de Programas Públicos” (Arenas, 2021), se menciona que, toda acción pública esta desarrollada para generar un resultado, el que, a su vez, genera un cambio en un sector



específico. Menciona también que, este valor se denomina “Valor Público”. El autor indicó que esta teoría representa una cadena causal, que inicia por una intervención a causa de un problema o necesidad, y concluye en impactos deseados y no deseados.

Asimismo, se adoptó el análisis de García (2007), -rescatado del portal del Congreso de la República- quien explica algunas teorías y enfoques que fundamentan la nueva filosofía de la gestión pública, la cual busca eficacia y eficiencia en la gestión pública, las cuales son: Elección pública, Costes de transacción, Neo-Taylorismo y Agencia.

Respecto a la Elección Pública, la autora, quien referencia a Mueller (1989), abordó un enfoque económico en las decisiones políticas, a causa de los problemas burocráticos que se generan en la administración pública, buscando evitar la ineficiencia, para lo cual se busca que aumente la competitividad en el sector público, contratación de terceros para reducir el gasto y transparencia en la comparación de costos de los servicios públicos.

Al darle un enfoque “económico” podemos interpretar (al igual que García), que se busca el mejor empleo de los recursos en la actuación pública (eficiencia), debiendo ser este también un elemento de juicio en la gestión del transporte aeromédico, en el cual se emplean recursos materiales del Estado. Es evidente que, la eficiencia, se alcanza mediante mecanismos, metodologías, instrumentos o medidas adecuadas, pudiéndose considerar principalmente a la competencia.

Respecto a los Costes de Transacción, mencionó que existe una discrepancia respecto al beneficio que se obtiene por la competencia en la gestión pública, en vista que estos pueden generar costos adicionales, basados en los

costos por transacción, tales como firmas de contratos y control de resultados. En este contexto, se reafirma el interés por el uso racional de recursos.

Respecto al Neo-Taylorismo, según lo indicado por García (2007), habla de la transformación de la administración pública para lograr mejorar sustancialmente en la eficacia, eficiencia, versatilidad e innovación, por lo cual se propuso que, se creen incentivos y sancionen los errores, se exija responsabilidad a través de la auditoría financiera, y se separe la política de la gestión.

Es necesario apreciar ahora el enfoque que esta teoría le dio al término “gestión”, buscando darle un estándar empresarial, con medición de desempeño en base a logros y recursos empleados para tal fin. Esto significa que, si bien es cierto, dentro de una institución pública es importante generar valor social, también es importante gestionar eficientemente los recursos puestos a su disposición.

Respecto a la Agencia, la autora, que referencia a Gimeno Ruiz (1997), dio a entender que “cualquier ente como un conjunto de contratos entre un individuo (principal) que contrata a otro (agente) delegando en él la ejecución de una determinada tarea, viene definida por la divergencia entre las funciones de utilidad de cada una de las partes del contrato” (p.41).

En esta definición de Teoría de las Agencias, podríamos interpretar la relación que existiría entre la FAP y el SIS, en vista que el primero realiza una tarea específica dentro de un marco de convenio (contrato), para actuar en representación del segundo, motivo por el cual ha existido una transferencia de recursos económicos.

En síntesis, queda de manifiesto la importancia de los resultados, a través de los objetivos planteados y el uso adecuado de los recursos, buscando desde la

gestión pública, el bienestar general de la sociedad, siendo para el presente trabajo específicamente el bienestar de la Salud Pública.

### **1.2.1.2 Transporte Aeromédico**

Según la Doctrina FAP de Transporte Aéreo (2022), el transporte aéreo es la capacidad de transportar recursos humanos y materiales por vía aérea. Esta capacidad es rápida y flexible, representa una de las capacidades esenciales de la FAP, el cual a su vez permite la respuesta inmediata a diversas situaciones que se presentan.

Respecto a ello, podemos contrastarlo con las operaciones actuales de transporte aeromédico, en las cuales se emplean los medios aéreos (aeronaves) y recursos humanos (tripulantes aéreos y personal médico del SAMU), los cuales, integrando sus funciones y capacidades responden sinérgicamente a la atención médica de los pacientes.

Por otro lado, la doctrina nos indica que, una de las capacidades del transporte aéreo es el apoyo al Estado, a través del apoyo en respuesta a emergencias, las cuales al ser validadas y priorizadas por el Comando de Operaciones abarcan actividades como los transportes y las evacuaciones aeromédicos, siendo en general el transporte de pacientes.

Asimismo, según el mismo autor, con la finalidad de trasladar pacientes por vía aérea se realizan las siguientes actividades:

- Movimiento de pacientes desde y hacia las aeronaves.
- Asignación de recursos para el paciente, dentro de los cuales están los equipos para monitoreo de los pacientes durante el vuelo.
- Trámites administrativos para facilitar el traslado de los pacientes desde y hacia los aeródromos, incluyendo bases militares.

- Comunicaciones efectivas entre el personal involucrado.

Respecto al transporte de pacientes, este necesita de la presencia de personal médico en la aeronave, el cual debe estar calificado para poder preservar la salud del paciente en un entorno cuya presión ambiental es cambiante, motivo por el cual necesita de equipos médicos para ayudar a monitorear los signos vitales durante el vuelo.

Finalmente, es necesario precisar desde un enfoque técnico que actualmente la FAP realiza operaciones de “transporte aeromédico”, en vista que, según los alcances de las Regulaciones Aeronáuticas Peruanas -cuyas definiciones se encuentran en el párrafo 1.3 del presente trabajo-, emplea aeronaves que se encuentran provisionalmente preparadas para evacuar de emergencia a los pacientes, con la finalidad de salvaguardar su vida del ciudadano, sin embargo, estas operaciones no pueden ser denominadas operaciones de “evacuación aeromédica” en vista que las aeronaves no están certificadas como ambulancias aéreas. Para esta investigación, se ha empleado el término “transporte aeromédico”.

## **1.2.2 Derecho a la Salud de los Usuarios del SIS**

### **1.2.2.1 Acerca de La Salud Pública**

Existen diversas teorías, modelos y enfoque respecto a la Salud Pública, los cuales han venido evolucionando a lo largo del tiempo. En relación con ello, Cabrera (2004), identificó un total de 52 teorías y 60 modelos, dentro de las cuales tenemos a la “Teoría de las Necesidades Humanas de Abraham Maslow”. Según el autor estas necesidades se encuentran jerarquizadas en escalas. Postula la idea de que se atienden las necesidades superiores cuando las necesidades inferiores o más básicas han sido satisfechas. Comenzando por las más básicas (1er nivel),

según Maslow (1943), están las de respirar, beber, comer, dormir, evitar el dolor, sexuales, entre otros. En el siguiente nivel (2do nivel), podemos identificar las necesidades de seguridad y protección. Dentro de ellas podemos identificar las necesidades relacionadas a la integridad física. En los siguientes niveles, tenemos necesidades relacionadas con las interacciones sociales, autopercepción y crecimiento personal.

De acuerdo con lo indicado por el autor, en caso de que las personas no tengan protegido su salud, no podrán desarrollarse en otros niveles (social, de estima y autorrealización), pudiendo estimar la importancia que tiene la protección y seguridad de la salud pública.

Respecto a los modelos, consideramos pertinente mencionar, el “Modelo de análisis estratégico en promoción de Salud”. Según lo indicado por Cabrera y Candeias (1999), este modelo “estimula el pensamiento intersectorial, define papeles de los agentes y actores sociales en áreas específicas, indica puntos clave que deben priorizarse en las intervenciones, genera nuevo conocimiento al examinar una estrategia de intervención en diferentes perspectivas (...)” (p.03). Según los autores, el modelo “representa un valioso instrumento analítico para identificar las estrategias y elementos básicos para implementar a distinto nivel, diversas acciones promotoras de salud” (p.04)

Respecto a este modelo, podemos apreciar que guarda relación con el marco normativo en el cual se está desarrollando la presente investigación, en el cual, entidades del Estado (SIS, FAP y MINSA), realizan un esfuerzo conjunto para proteger la salud pública de la sociedad.

Por otro lado, de acuerdo con los enfoques tenemos el “Enfoque de Acceso Universal” (OPS, 2022) la cual indicó que, todas las personas, indistintamente a su

procedencia, puedan acceder a servicios y medicamentos de calidad, de acuerdo con las necesidades, y sin afectar financieramente, sobre todo a los más vulnerables. Mencionó también que, este requiere de un enfoque multisectorial, con la finalidad que todos los actores estén involucrados en la consecución de un objetivo común, como es el bienestar y la salud pública.

Es por ello por lo que, el MINSA y el SIS a través de un marco de cooperación, trabajan juntamente con la FAP, para preservar la salud de los usuarios del SIS.

### **1.2.2.2 Acerca del Derecho a la Salud**

Considerando que el Perú se rige a través de un Estado de Derecho, y en el marco de este Estado, la relación entre el SIS y la FAP se da en el marco de un convenio, fue pertinente revisar algunas de las teorías relacionadas con el derecho a la salud. Estas son la Teoría del Iusnaturalismo, Positivismo, Realismo y Neoconstitucionalismo.

#### **1.2.2.2.1 Teoría del Iusnaturalismo**

Según el enfoque de Rubio y Arce (2017), en el Iusnaturalismo, el derecho natural inspira al derecho creado por los hombres, y que los derechos humanos declaran aquellos de orden superior. Asimismo, los autores mencionaron que, en el Iusnaturalismo, los hombres cumplen con el derecho porque está en concordancia con la justicia.

De acuerdo con este enfoque, acerca del Iusnaturalismo, se destaca lo que “es naturalmente justo” y el “orden superior”. Ahora bien, podríamos entonces cuestionarnos que, de acuerdo con nuestra sociedad ¿es justo proteger la salud de las personas?, o también preguntarnos ¿el orden superior que determina lo que es justo, defenderá la salud pública como un acto de justicia?

Por ello, tomando en referencia el enfoque, y lo que representa en la sociedad, se podría decir que, se relaciona con el derecho de las personas a proteger su salud, toda vez que este no podría ser considerado como injusto para las personas, ya que de ello depende la vida y por consecución, la continuidad de la especie.

#### **1.2.2.2 Teoría del Positismo**

Según el enfoque de Rubio y Arce (2017), para el positivismo, cada grupo social crea su propio derecho. Asimismo, los autores mencionan que “no es necesaria la justicia para justificar la validez de la norma, como sucedía en el iusnaturalismo” (p.175). De esta manera, se puede apreciar cual es la diferencia entre las dos teorías. Los autores también mencionan que, en el positivismo, los hombres cumplen con el derecho porque este es legítimo por el poder que otorga el grupo social, y que la norma jurídica es la que conforma el derecho.

Ahora bien, según esta teoría la sociedad determina su derecho, el cual se está obligado a cumplir cuando está establecido a través de una norma jurídica. Entonces nos preguntamos ¿Está establecido el Derecho a la Salud? ¿Existe alguna norma superior que defienda el Derecho a la Salud? La respuesta es clara, porque si está establecido desde normal internacionales hasta las nacionales.

Asimismo, en el mismo marco jurídico, el Perú, en su Constitución Política (Estado Peruano, 1993), defiende que todos tienen derecho a que su salud sea protegida, demostrándose de esta manera la relación que existe entre esta teoría y el Derecho de la Salud.

#### **1.2.2.3 Teoría del Realismo**

Según Rubio y Arce (2017), quienes referenciaron a Alf Ross, en esta línea de pensamiento, el derecho está compuesto por mandatos dirigidos a regular el

accionar de un juez. Asimismo, los autores mencionaron que, en el realismo, los hombres cumplen con el derecho porque existe sentencia, mas no una ley, y que el derecho está conformado por la jurisprudencia establecida por los jueces.

En referencia al Derecho a la Salud, se pudo determinar que, para que exista relación con la presente teoría, debería existir sentencia o jurisprudencia por cuya finalidad sea proteger este derecho, la cual sí existe en la actualidad en el aparato jurídico peruano. Sin embargo, no podríamos determinar si el motivador para el cumplimiento del referido derecho es la mera existencia de una sentencia, o por el respeto intrínseco del Derecho a la Salud y lo que representa.

#### **1.2.2.2.4 Teoría del Neoconstitucionalismo**

Pozzolo (2018), abordó el término neoconstitucionalismo “para denominar un cierto modo anti-iuspositivista de aproximarse al derecho” (p.08). Esto marca una importante diferencia en enfoques, en vista que mientras que, para el iuspositivismo, existe separación entre lo moral y el derecho, motivo por el cual no podrían existir valores universales, para el Neoconstitucionalismo existe relación si existe relación entre lo moral y el derecho. Asimismo, mencionó que la constitución no representa simplemente normal con mayor nivel de jerarquía, sino que a través de ella se controla la legislación.

Ella indicó que, los orígenes del neoconstitucionalismo se pueden identificar en los procesos históricos que conllevan a los sistemas jurídicos a contar con una Constitución, el cual representa “el vehículo para una doctrina más genérica de los derechos humanos” (p.09), apreciándose nuevamente la diferencia con el iuspositivismo, y que nace como una condición para legitimar el poder.

Mencionó también que las constituciones, más allá de un instrumento jurídico, representan la reivindicación de la igualdad y la dignidad humana. Esto le



daría valor a toda norma o principio que tenga como finalidad preservar la igualdad y dignidad humana, -en vista que puede tener alcance constitucional- y los cuales, basados en el enfoque neoconstitucionalista, estarían basados en valores universales.

### **1.2.3 Seguridad Nacional y Derechos Fundamentales**

De acuerdo con lo observado, los relacionados Seguridad y Defensa Nacional es por lo general, relacionados con la integridad territorial. Sin embargo, estos tienen también un carácter profundamente social, en el que se tiene como fin ulterior proteger los derechos fundamentales, estando dentro de ella el Derecho a la Salud.

La Seguridad Nacional es aquel estado en el que se permite salvaguardar la soberanía territorial, los derechos fundamentales y el bienestar general de todos los ciudadanos (Secretaría de Seguridad y Defensa Nacional - 2015). Asimismo, indicó que es una condición relacionada al desarrollo nacional, que permite alcanzar el bienestar general. Este se hace referencia al desarrollo del capital humano, y debe ser entendido como un proceso de mejorar las condiciones de la persona. Por otro lado, mencionó que “Esta se materializa en la medida que el Estado y sus instituciones proporcionan una percepción de tranquilidad a los ciudadanos para el normal desenvolvimiento de sus actividades cotidianas ...” (p.59).

Respecto al bienestar general de la nación, el cual es uno de los aspectos garantizados por la seguridad nacional, según la doctrina mencionada, es “un anhelo común de todos los seres humanos: tener lo necesario para vivir, disfrutar de un ambiente sano, gozar de buena salud, y tener tiempo para la diversión y goce de la vida” (p.60).

Es importante indicar que la salud pública es factor clave para el bienestar general de la nación, es uno de los conceptos que busca salvaguardar la Seguridad Nacional, a través de la FAP (así como otros institutos armados) y que, según su Doctrina Básica, tiene dentro de su misión el contribuir a garantizar el bienestar general de la nación.

De esta manera, queda claro entonces que, la FAP, en estricto cumplimiento con su misión, y dentro del marco del Estado de Derecho, contribuye a proteger al ciudadano, como, por ejemplo, a través del Derecho a la Salud, mediante gestión del transporte aeromédico, empleando los recursos disponibles para tal fin.

### **1.3 Definición de Términos Básicos**

#### **1.3.1 Aeronave**

Si bien es cierto, la palabra “Aeronave” aplica tanto para helicópteros y aviones, es preciso indicar que las Regulaciones Aeronáuticas Peruanas - RAP (2018), la definieron como todo artefacto que, gracias a su reacción con el aire, puede sustentarse en la atmósfera.

#### **1.3.2 Aeronave no dedicada**

Según las RAP (2018), se define como una aeronave que tiene una configuración temporal para evacuar pacientes por emergencia. Menciona también que quien opere la aeronave debe acondicionarla para el personal médico, equipos médicos y el paciente.

#### **1.3.3 Ambulancia Aérea**

Según las RAP (2018), se define como una aeronave que está diseñada y dedicada para la evacuación de pacientes que requieren de profesionales y equipos especiales durante el vuelo.

### **1.3.4 Calidad**

En lo referente a gestión pública, según el MEF (2010), esta dimensión está orientada a medir la capacidad de una organización del estado para poder satisfacer las necesidades actuales de los ciudadanos.

Por otro lado, según Arenas (2021), la calidad hace referencia a algunos atributos, tales como oportunidad o la valoración de los beneficiarios.

### **1.3.5 Derecho a la Salud**

De acuerdo con la ONU (2000), la salud es el principal derecho que permite que los demás sean ejercidos, y se dimensiona en: aceptabilidad, accesibilidad disponibilidad, y calidad.

Según el portal del Gobierno Peruano (Estado Peruano, 2023), el “Reglamento de la Ley N°29414 - Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud” (Estado Peruano, 2015), y la “Ley N°26842 - Ley General de la Salud” (Estado Peruano, 1997), son un conjunto de normas y reglamentos que regulan el acceso a los servicios relacionados a salud, protección de información y recuperación de la salud.

Por otro lado, de acuerdo con Illán & y Hernández (2021) el Derecho a la Salud es un elemento cuya desatención impacta negativamente en los demás derechos humanos. Hacen referencia también a la definición y dimensionamiento que la OMS le da a la salud (1948), indicando que es el estado es responsable de garantizarlo.

#### **1.3.5.1 Disponibilidad**

Según Illán & y Hernández (2021) la disponibilidad significa la suficiente cantidad de establecimiento, bienes, insumos y servicios para la salud.

#### **1.3.5.2 Accesibilidad**

Según Illán & y Hernández (2021) representa el alcance que tienen los usuarios para acceder a la atención médica sin discriminación.

#### **1.3.5.3 Aceptabilidad**

Según Illán & y Hernández (2021) hace referencia al enfoque especializado y diferencial, respetando también otros aspectos sociales que pueden ser sensibles para el usuario.

#### **1.3.5.4 Calidad**

Según Illán & y Hernández (2021) hace referencia al nivel de los profesionales de salud, representado en educación y formación, así como el estado de las instalaciones y materiales empleados.

#### **1.3.6 Eficacia**

En lo referente a gestión pública, el MEF (2010) la describió como el nivel en el cual una actividad o tarea se cumple con el objetivo establecido.

Por otro lado, según Arenas (2021), la eficacia analiza la comparación a los resultados actuales con las metas y objetivos establecidos.

#### **1.3.7 Eficiencia**

En lo referente a gestión pública, el MEF (2010) la describió como una dimensión de desempeño que determina la relación que existe entre el producto o servicio proporcionado y el recurso empleado.

Por otro lado, según Arenas (2021), la eficiencia analiza la comparación entre los insumos empleados y los resultados finales.

#### **1.3.8 Ejecución**

Tomando en consideración lo manifestado en la Doctrina Básica y la Doctrina Operacional de Transporte Aéreo, abarca actividades en el nivel táctico.

Estas actividades abarcan el empleo de medios y profesionales, desde que se realiza el vuelo, hasta que el paciente es recuperado y trasladado al centro de salud.

### **1.3.9 Evacuación Aeromédica**

Según lo indicado en las RAP (2018), se define como el “desplazamiento que se efectúa por vía aérea en una ambulancia aérea que debe contar con personal asistencial médico a bordo, así como con los equipos biomédicos, medicamentos e insumos necesarios para movilizar personas enfermas o lesionadas” (p.05)

### **1.3.10 Fuerza Aérea del Perú - FAP**

Según el “Decreto Legislativo N°1139 - Ley de la Fuerza Aérea del Perú”, la FAP es parte de la estructura del Sector Defensa, dirigida por el MINDEF, el cual, como unidad ejecutora, contribuye a la integridad territorial y participa en el desarrollo social y económico, establecidas de acuerdo con políticas públicas, y conforme a normas vigentes.

### **1.3.11 Gestión**

Considerando que, para el presente trabajo, la palabra “gestión” hace referencia a “gestión pública”, se pudo tomar la definición del “Glosario del Plan Estratégico de Desarrollo Nacional al 2021” (CEPLAN, 2014), el cual referencia a IDEA Internacional – Transparencia (2009) la cual la define como el conjunto de acciones a través de las cuales las entidades logran sus objetivos. Para la presente investigación, la gestión se dividirá en 02 etapas: planificación y ejecución.

### **1.3.12 Planificación**

Tomando en consideración lo manifestado en la Doctrina Básica y la Doctrina Operacional de Transporte Aéreo, abarcará actividades desde el nivel estratégico hasta el nivel táctico. Dentro de estas actividades se establecen los

objetivos, convenios, coordinaciones, criterios y consecuentemente las disposiciones específicas, procedimientos, aeronaves y profesionales que van a ser empleados.

#### **1.1.13 Seguro Integral de Salud - SIS**

Respecto al SIS, según el portal web del Gobierno Peruano (Estado Peruano, s.f.), es un organismo público adscrito al MINSA, definido como una institución que administra fondos de salud (IAFAS), cuya función es la de preservar la salud de los ciudadanos peruanos que no cuenten con seguro de salud, priorizando a la población beneficiada de acuerdo con su vulnerabilidad.

#### **1.3.14 Transporte Aeromédico**

Según las RAP (2018), se define como “traslado de pacientes en una aeronave no certificada como ambulancia aérea y que debe realizarse solo en caso debidamente justificado” (p.05).

## **CAPÍTULO II: PREGUNTAS Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

### **2.1 Variables**

#### **2.1.1 Variable 1: Gestión del Transporte Aeromédico de la FAP**

##### **2.1.1.1 Definición Conceptual**

Tomando en cuenta las doctrinas revisadas anteriormente y tomando en cuenta lo manifestado por Machado et. al (2023), en su artículo científico denominado “COVID 19: Planificación y ejecución de traslados interestatales de pacientes en Amazonas”, la variable se definirá como las acciones de planificación y ejecución, que realiza la FAP con la finalidad transportar en sus aeronaves a pacientes que necesitan ser evacuados por motivos de salud.

##### **2.1.1.2 Definición Operacional**

###### **2.1.1.2.1 Dimensiones e Indicadores**

Respecto a la operacionalización de la variable, se tomó en consideración la Doctrina FAP de Operaciones Aéreas (2022), y lo manifestado por Machado et. al (2023), donde la Gestión del Transporte Aeromédico se divide en Planificación y Ejecución.

Asimismo, se tomó como referencia los indicadores establecidos en el “Instructivo para la Formulación de Indicadores de Desempeño” (MEF, 2010), y la Guía de “Evaluación de programas públicos” de la CEPAL (2021), las cuales son: eficacia, eficiencia y calidad.

#### **2.1.2 Variable 2: Derecho a la Salud de los Usuarios del SIS**

##### **2.1.2.1 Definición Conceptual**

Tomando en cuenta las normas mencionadas en las definiciones, así como el artículo científico denominado “El Derecho a la Salud es un Derecho Humano” (Illán & Hernández, 2020), y la ONU (2000) se definió como el elemento fundamental

para gozar con el máximo de salud que pueden lograr los Usuarios del SIS, y que es fundamental para poder ejercer otros derechos.

### **2.1.2.2 Definición Operacional**

#### **2.1.2.2.1 Dimensiones e Indicadores**

Tomando en cuenta las definiciones del Consejo Económico y Social de la ONU (2000), así como lo mencionado por Illán & Hernández, (2020), se estableció como dimensiones: Disponibilidad, Accesibilidad, Aceptabilidad y Calidad. Asimismo, los indicadores fueron establecidos de acuerdo con las definiciones de cada dimensión.



## 2.2 Matriz de Operacionalización de Variables

Tabla 2

Variable “Gestión del Transporte Aeromédico de la Fuerza Aérea del Perú”

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	ACERCA DEL INSTRUMENTO
Gestión del Transporte Aeromédico de la FAP	Conjunto de acciones de planificación y ejecución, que realiza la FAP para transportar en sus aeronaves a pacientes que necesitan ser evacuados por motivos de salud.	Según lo indicado por la Doctrina FAP Operaciones Aéreas de la FAP (2022), y Machado et. al (2023) La Gestión del Transporte Aeromédico de la FAP se divide en 2 etapas: planificación y ejecución.	Planificación	Nivel de Eficacia en la Planificación del Transporte Aeromédico	<p>¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico contribuye con eficacia al acceso del servicio de salud de los usuarios del SIS?</p> <p>¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico contribuye con eficacia al servicio de salud de los usuarios del SIS?</p>	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario con escala politómica de Likert</p> <p>Muestreo Censal: Participantes Operativos del transporte aeromédico durante el año 2022.</p>
				Nivel de Eficiencia en la Planificación del Transporte Aeromédico	<p>¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico desarrolla criterios de racionalidad en el empleo de medios para el cumplimiento del servicio de salud los usuarios del SIS?</p> <p>¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico desarrolla criterios de racionalidad en el empleo de personal para cumplimiento del servicio de salud de los usuarios del SIS?</p>	
				Nivel de Calidad de la Planificación del Transporte Aeromédico	<p>¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico se aplica con criterios de satisfacción para la atención del servicio de salud de los usuarios del SIS?</p> <p>¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico se aplica con criterios de oportunidad para la atención del servicio de salud de los usuarios del SIS?</p>	
			Ejecución	Nivel de Eficacia de la Ejecución del Transporte Aeromédico	<p>¿Considera que las aeronaves se emplean con eficacia en las operaciones de transporte aeromédico para la atención del servicio de salud de los usuarios del SIS?</p> <p>¿Considera que los participantes operativos ejecutan con eficacia, las operaciones de transporte aeromédico para la atención del servicio de salud de los usuarios del SIS?</p>	
				Nivel de Eficiencia de la Ejecución del Transporte Aeromédico	<p>¿Considera que las aeronaves se emplean con eficiencia en las operaciones de transporte aeromédico para la atención del servicio de salud de los usuarios del SIS?</p> <p>¿Considera que los participantes operativos ejecutan con eficiencia, las operaciones de transporte aeromédico para la atención de los servicios de salud de los usuarios del SIS?</p>	
				Nivel de Calidad de la Ejecución del Transporte Aeromédico	<p>¿Considera que las aeronaves se emplean en las operaciones de transporte aeromédico con estándares de calidad médica para la atención del servicio de salud de los usuarios del SIS?</p> <p>¿Considera que los participantes operativos ejecutan operaciones de transporte aeromédico con estándares de calidad médica para la atención del servicio de salud de los usuarios del SIS?</p>	

**Tabla 3**

*Variable “Derecho a la salud de los Usuarios del SIS”*

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	ACERCA DEL INSTRUMENTO		
Derecho a la Salud de los Usuarios del SIS	Tomando en cuenta los conceptos obtenidos de la Ley General de Salud N°26842, y el Reglamento de la Ley N°29141 para el presente trabajo de investigación, se definirá como las medidas que promueven el derecho en salud de los usuarios del SIS.	Según lo indicado por la ONU (2000) y por Illán & Hernández, (2020), se establecerán como dimensiones a: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.	Disponibilidad	Grado de Disponibilidad de Equipos e Instrumentos	¿Se cuenta para el transporte aeromédico con los equipos e instrumentos médicos necesarios para la atención de salud a los usuarios del SIS?	Técnica: Encuesta		
				Grado de Disponibilidad de Medicamentos	¿Se cuenta para el transporte aeromédico con el abastecimiento de medicamentos y productos sanitarios para la atención de salud a los usuarios del SIS?	Instrumento: Cuestionario con escala politómica de Likert		
				Grado de Disponibilidad de Servicio	¿Se cuenta para el transporte aeromédico con los servicios médicos adecuados para garantizar la atención de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	Muestreo Censal: Participantes Operativos del transporte aeromédico durante el año 2022.		
			Accesibilidad	Grado de Igualdad en el Acceso al Servicio	¿Se realiza con igualdad de derechos la atención de salud a los usuarios SIS?	Aceptabilidad	Grado de Alcance del Servicio	¿El alcance de los servicios de atención de salud abarca a todos los usuarios del SIS?
				Grado de Asequibilidad del Servicio	¿Se proporciona un servicio de atención de salud asequible a los usuarios del SIS?		Grado de Respeto a los Aspectos Culturales y Sensibles	¿Se respetan los aspectos culturales y sensibles en la atención de salud de los usuarios SIS?
				Grado de Especialización del Servicio	¿Se proporciona servicio de salud con enfoque especializado a los usuarios del SIS?			
			Calidad	Nivel de Calidad del Personal Médico	¿El personal médico participante en el transporte aeromédico de los usuarios del SIS ejecuta un servicio de salud de calidad?	Calidad	Nivel de Calidad del Personal Asistencial	¿El personal asistencial participante en el transporte aeromédico de los usuarios del SIS ejecuta un servicio de salud de calidad?
				Nivel de Calidad del Medios y Materiales	¿El equipamiento e insumos médicos empleado en el transporte aeromédico de los usuarios del SIS garantizan un servicio de salud de calidad?			

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1 Diseño metodológico**

En vista que en el presente trabajo no se manipularon las variables se consideró que el diseño es “no experimental”. Asimismo, tuvo corte transversal, en vista que se ha adoptado el año 2022 como periodo de observación.

Por otro lado, tomando en consideración la naturaleza de los objetivos, se estableció un enfoque de tipo cuantitativo y que tenga un alcance correlacional, en vista que, como indica Hernández et al. (2014) “tiene como finalidad conocer la relación o el grado de asociación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra en un contexto en particular.” (p.93)

### **3.2 Diseño Muestral**

Tomando en consideración que el universo de personas se encuentra al alcance del encuestador laborando en la misma ubicación geográfica, se estableció como muestra censal a toda la población de 64 personas, conformado por 49 tripulantes aéreos de la FAP y 15 profesionales del SAMU que han participado en las operaciones de transporte aeromédico en el año 2022. Los detalles de la población encuestada se encuentran en el Anexo A.

### **3.3 Técnicas de Recolección de Datos**

Se emplearon encuestas mediante 2 cuestionarios electrónicos a través de la plataforma Google Forms, constando de 12 preguntas cada uno, los cuales tendrán como alternativa de respuesta una escala politómica de Likert de 5 valores. Las preguntas, así como sus resultados se encuentran en el Anexo B y C respectivamente.

#### **3.3.1 Validez de Contenido**

Se encuestó a 4 Jueces Expertos para que pudieran calificar si los ítems son pertinentes, relevantes y claros, para confirmar su suficiencia en la aplicación de instrumentos, de acuerdo con el siguiente detalle:

**Tabla 4**

*Jueces Expertos*

	Grado Académico	Opinión
Juez #1	Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad	Instrumentos #1 y #2 son aplicables
Juez #2	Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad	Instrumentos #1 y #2 son aplicables
Juez #3	Magister en Doctrina y Administración Aeroespacial	Instrumentos #1 y #2 son aplicables
Juez #4	Médico Aeronáutico certificado por la DGAC	Instrumentos #1 y #2 son aplicables

*Nota.* Las Fichas de Validación están presentes en el Anexo D.

**3.3.2 Confiabilidad de los Instrumentos**

De acuerdo con Frías – Navarro (2021), la confiabilidad de los instrumentos de pudo determinar a través del coeficiente “Alfa de Cronbach”, el cual es representado en una escala que desde el 0 hasta el 1, donde el valor más próximo al 1 representa una mayor confiabilidad, y el más próximo al 0 representa lo contrario. Asimismo, la autora referencia a George y Mallery (2003), donde sugiere que el valor sobre 0.7 es aceptable.

**Tabla 5**

*Resumen de Procesamiento*

	Casos Válidos	Excluidos	Total
Variable “Gestión del Transporte Aeromédico FAP”	64	0	100%
Variable “Derecho a la Salud de los Usuarios del SIS”	64	0	100%

**Tabla 6**

*Valores de Confiabilidad*

Variable	Coeficiente	Elementos
Variable “Gestión del Transporte Aeromédico FAP”	,940	12
Variable “Derecho a la Salud de los Usuarios del SIS”	,951	12

Tomando en consideración los valores obtenidos de ambos instrumentos, se pudo determinar que ambos resultados son confiables, y que pueden ser sometidos a pruebas estadísticas.

### **3.4 Técnicas de gestión y estadísticas para el procesamiento de la información**

Se empleó el programa IBM® SPSS® v29.0 para el procesamiento de datos, donde se tabularon las frecuencias de los resultados individuales, coeficiente de correlación y coeficiente de confiabilidad. Asimismo, se empleó Microsoft Excel para poder graficar los resultados. La base de datos empleada para el procesamiento de datos se encuentra en el Anexo E.

Asimismo, para facilitar la interpretación del estado de las Dimensiones, se empleará el Método de Baremo. Para ello se tomarán los posibles resultados más bajos y los posibles resultados más altos en la totalidad de preguntas por dimensión. El rango adoptado entre estos valores se dividirá en 03 segmentos. De esta manera se permitirá que las 05 escalas en Likert, las cuales están diseñadas para responder preguntas por parte de los encuestados, se puedan transformar a 03 escalas que faciliten la clasificación e interpretación objetiva del estado de las dimensiones y las variables. Estas 03 escalas son: Bueno, Regular y Malo.

### **3.5 Aspectos Éticos**

La autoría intelectual que ha sido empleada para poder orientar el presente trabajo se encuentra citada a lo largo del documento, de acuerdo con las normas APA vigente. Asimismo, no se empleó o mencionó información sensible o confidencial, respetando en todo momento el carácter de seguridad de la información publicada.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y PROPUESTA DE VALOR

### 4.1 Resultados de la Variable “Gestión del Transporte Aeromédico de la FAP”

#### 4.1.1 Dimensión “Planificación”

##### 4.1.1.1 Indicador “Nivel de Eficacia en la Planificación del Transporte Aeromédico”

4.1.1.1.1 Pregunta: “¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico contribuye con eficacia al acceso del servicio de salud de los usuarios del SIS?”

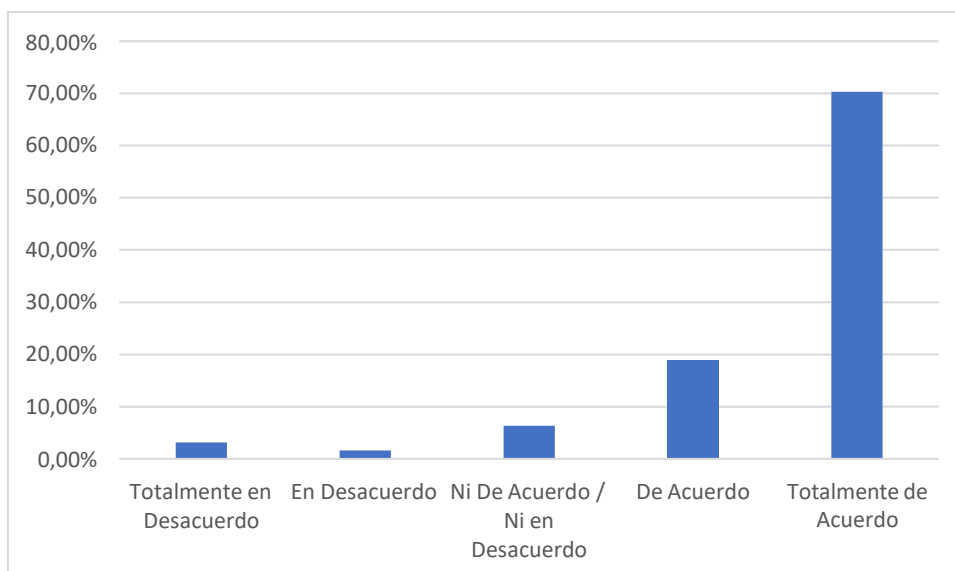
Tabla 7

Ítem 1

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en Desacuerdo	02	03,1%
En Desacuerdo	01	01,6%
Ni De Acuerdo / Ni en Desacuerdo	04	06,3%
De Acuerdo	12	18,8%
Totalmente de Acuerdo	45	70,3%
Total	64	100,0%

Figura 1

Ítem 1



Se puede apreciar entonces que, de acuerdo con los resultados obtenidos, la planificación de las operaciones del transporte aeromédico FAP es eficaz para contribuir al acceso del servicio de salud de los usuarios del SIS, teniendo el 18,8% de acuerdo, y el 70,3% totalmente de acuerdo, haciendo una opinión favorable del 89.1% del total de los encuestados.

**4.1.1.1.2 Pregunta: “¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico contribuye con eficacia al servicio de salud de los usuarios del SIS?”**

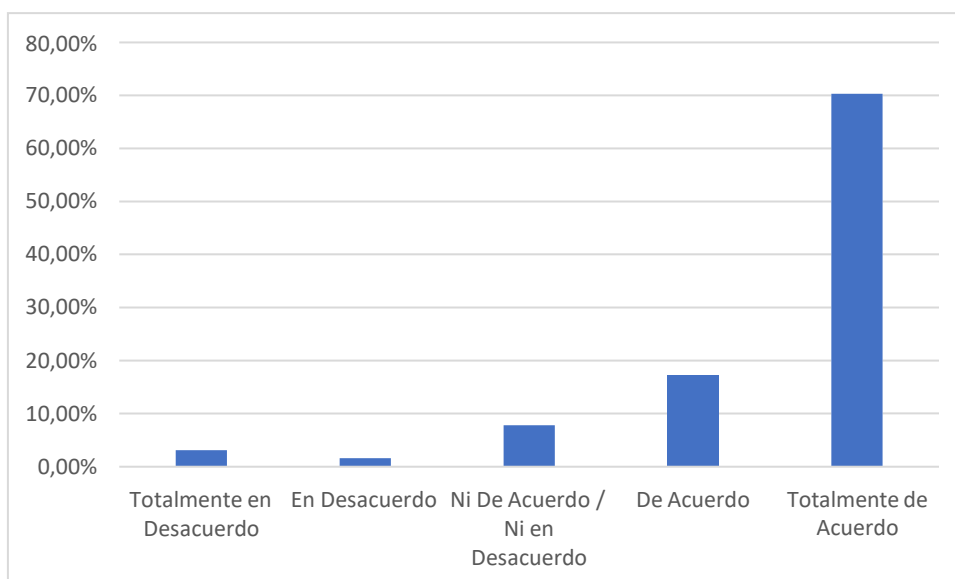
**Tabla 8**

*Ítem 2*

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en Desacuerdo	02	03,1%
En Desacuerdo	01	01,6%
Ni de Acuerdo ni en Desacuerdo	05	07,8%
En Acuerdo	11	17,2%
Totalmente de Acuerdo	45	70,3%
Total	64	100,0%

**Figura 2**

*Ítem 2*



Se puede apreciar entonces que, de acuerdo con los resultados obtenidos, la planificación de las operaciones del transporte aeromédico FAP es eficaz para contribuir al servicio de salud de los usuarios del SIS, teniendo el 17,2% de acuerdo, y el 70,3% totalmente de acuerdo, haciendo una opinión favorable del 87.5% del total de los encuestados.

#### **4.1.1.2 Indicador “Nivel de Eficiencia en la Planificación del Transporte Aeromédico”**

**4.1.1.2.1 Pregunta: “¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico desarrolla criterios de racionalidad en el empleo de medios para el cumplimiento del servicio de salud los usuarios del SIS?”**

**Tabla 9**

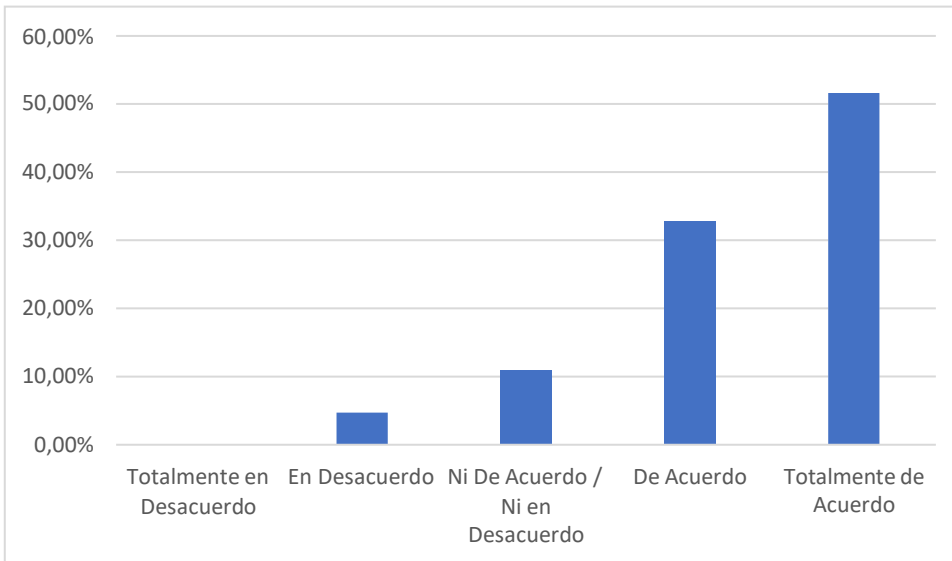
*Ítem 3*

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en Desacuerdo	00	00,0%
En Desacuerdo	03	04,7%
Ni De Acuerdo / Ni en Desacuerdo	07	10,9%
De Acuerdo	21	32,8%
Totalmente de Acuerdo	33	51,6%
Total	64	100,0%

**Figura 3**

*Ítem 3*





Se puede apreciar entonces que, la planificación de las operaciones de transporte aeromédico FAP busca desarrollar los criterios de eficiencia en el empleo de medios asignados, teniendo el 32,8% de acuerdo, y el 51,6% totalmente de acuerdo, haciendo una opinión favorable del 84,4% del total de los encuestados.

**4.1.1.2.2 Pregunta: “¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico desarrolla criterios de racionalidad en el empleo de personal para cumplimiento del servicio de salud de los usuarios del SIS?”**

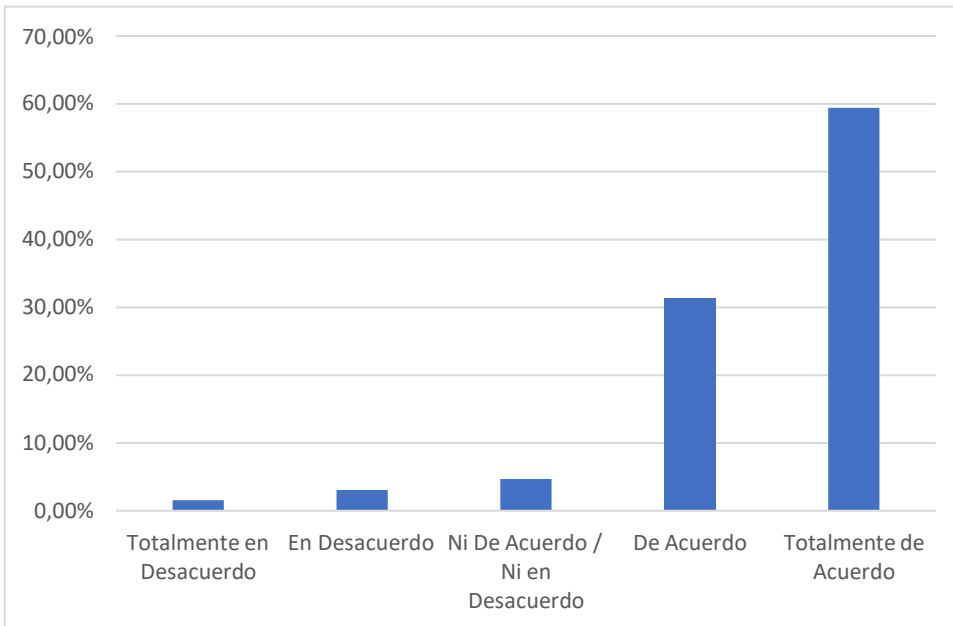
**Tabla 10**

*Ítem 4*

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en Desacuerdo	01	01,6%
En Desacuerdo	02	03,1%
Ni De Acuerdo / Ni en Desacuerdo	03	04,7%
De Acuerdo	20	31,3%
Totalmente de Acuerdo	38	59,4%
Total	64	100,0%

**Figura 4**

*Ítem 4*



Se puede apreciar entonces que, la planificación de las operaciones de transporte aeromédico FAP busca desarrollar los criterios de eficiencia en el empleo del personal operativo, teniendo el 31,3%% de acuerdo, y el 59,4% totalmente de acuerdo, haciendo una opinión favorable del 91,7% del total de los encuestados.

#### **4.1.1.3 Indicador “Nivel de Calidad de la Planificación del Transporte Aeromédico”**

**4.1.1.3.1 Pregunta: “¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico se aplica con criterios de satisfacción para la atención del servicio de salud de los usuarios del SIS?”**

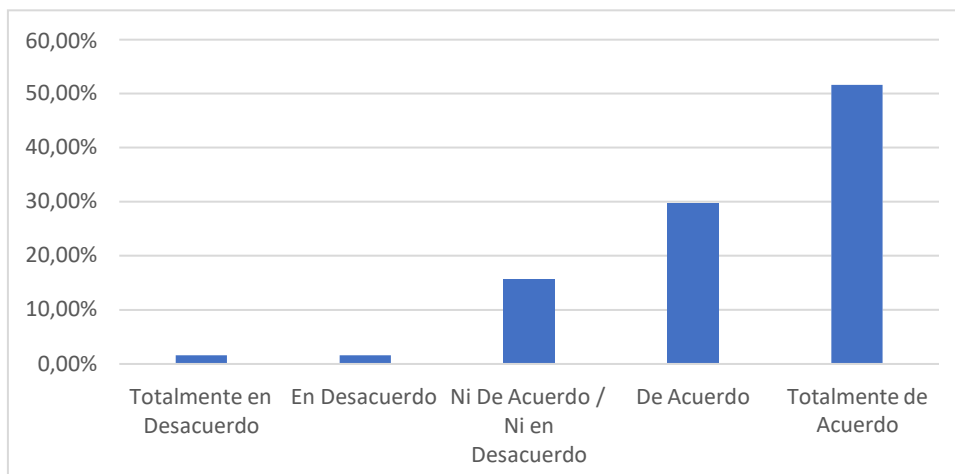
**Tabla 11**

*Ítem 5*

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en Desacuerdo	01	01,6%
En Desacuerdo	01	01,6%
Ni De Acuerdo / Ni en Desacuerdo	10	15,6%
De Acuerdo	19	29,7%
Totalmente de Acuerdo	33	51,6%
Total	64	100,0%

**Figura 5**

*Ítem 5*



Se puede apreciar entonces que, la planificación de las operaciones de transporte aeromédico FAP busca desarrollar los criterios de satisfacción en el servicio de salud, teniendo el 29,7% de acuerdo, y el 51,6% totalmente de acuerdo, haciendo una opinión favorable del 81,3% del total de los encuestados.

**4.1.1.3.2 Pregunta: “¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico se aplica con criterios de oportunidad para la atención del servicio de salud de los usuarios del SIS?”**

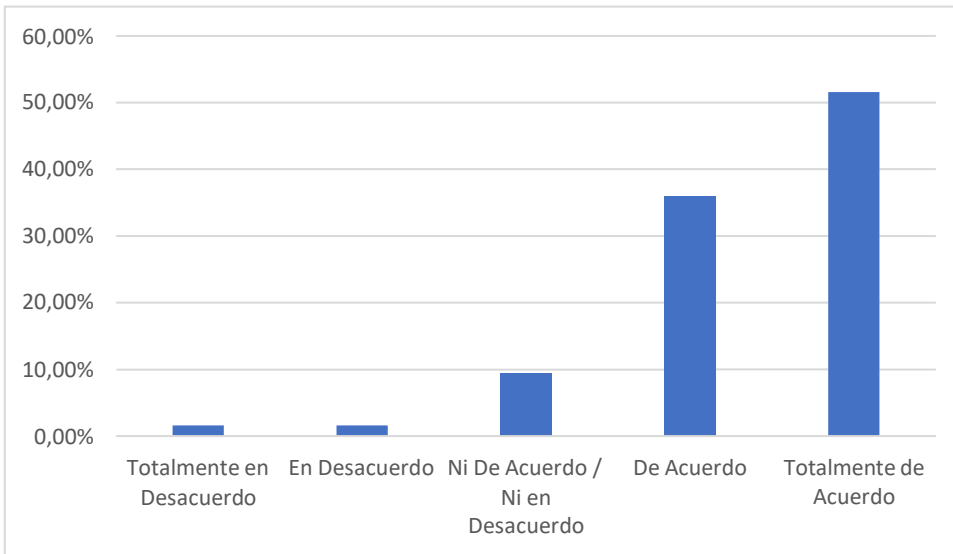
**Tabla 12**

*Ítem 6*

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en Desacuerdo	01	01,6%
En Desacuerdo	01	01,6%
Ni De Acuerdo / Ni en Desacuerdo	06	09,4%
De Acuerdo	23	35,9%
Totalmente de Acuerdo	33	51,6%
Total	64	100,0%

**Figura 6**

*Ítem 6*



Se puede apreciar entonces que, la planificación de las operaciones de transporte aeromédico FAP busca desarrollar los criterios de oportunidad en el servicio de salud, teniendo el 35,9% de acuerdo, y el 51,6% totalmente de acuerdo, haciendo una opinión favorable del 87,5% del total de los encuestados.

#### 4.1.1.4 Resumen de Dimensión “Planificación”

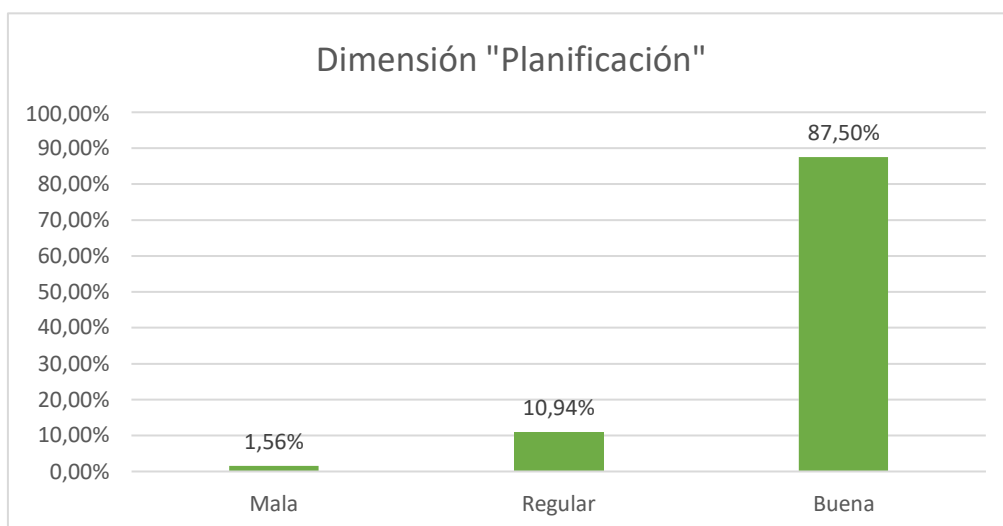
**Tabla 13**

*Dimensión “Planificación”*

Calificación	Frecuencia	Porcentaje
Mala	1	1,56%
Regular	7	10,94%
Buena	56	87,50%
Total	64	100,00%

**Figura 7**

*Dimensión "Planificación"*



Se puede apreciar entonces que, la dimensión “Planificación” de la variable “Gestión del Transporte Aeromédico de la FAP”, de acuerdo con los resultados obtenidos, es buena en un 87,50%, y que tiene buenos indicadores en Eficacia, Eficiencia y Calidad.

**4.1.2 Dimensión “Ejecución”**

**4.1.2.1 Indicador “Nivel de Eficacia de la Ejecución del Transporte Aeromédico”**

**4.1.2.1.1 Pregunta: “¿Considera que las aeronaves se emplean con eficacia en las operaciones de transporte aeromédico para la atención del servicio de salud de los usuarios del SIS?”**

**Tabla 14**

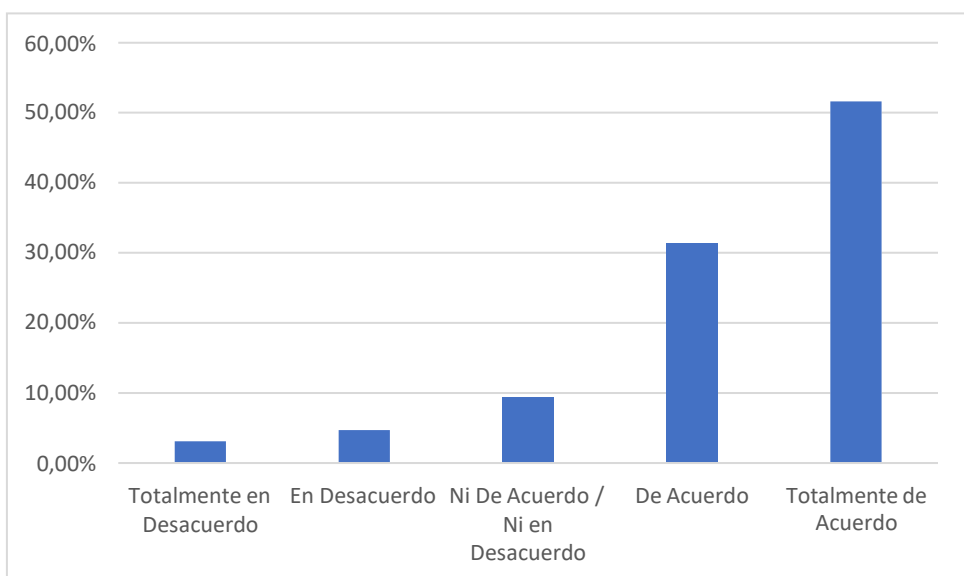
*Ítem 7*

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en Desacuerdo	02	03,1%
En Desacuerdo	03	04,7%
Ni De Acuerdo / Ni en Desacuerdo	06	09,4%
De Acuerdo	20	31,3%

Totalmente de Acuerdo	33	51,6%
Total	64	100,0%

**Figura 8**

*Ítem 7*



Se puede apreciar que las aeronaves se emplean con eficacia en las operaciones de transporte aeromédico FAP, en vista que se tiene al 31,3% de acuerdo, y al 51,6% totalmente de acuerdo, haciendo una opinión favorable del 82,9% del total de los encuestados.

**4.1.2.1.2 Pregunta: “¿Considera que los participantes operativos ejecutan con eficacia, las operaciones de transporte aeromédico para la atención del servicio de salud de los usuarios del SIS?”**

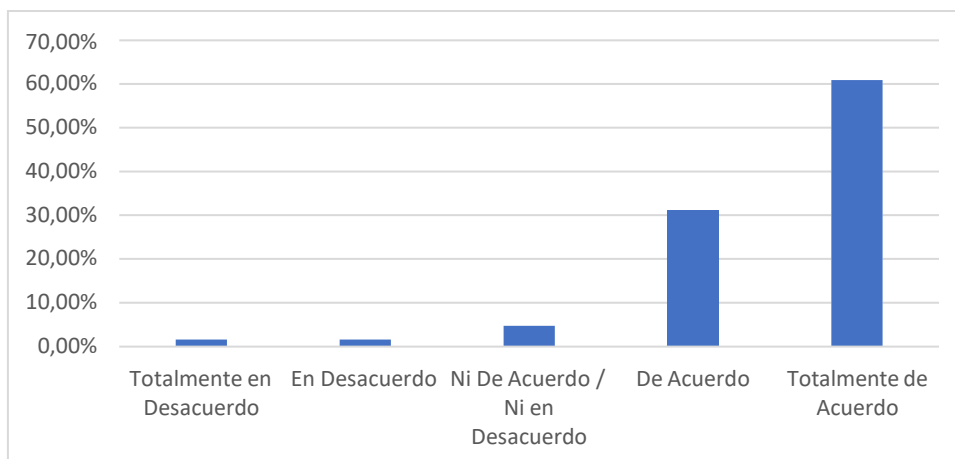
**Tabla 15**

*Ítem 8*

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en Desacuerdo	01	01,6%
En Desacuerdo	01	01,6%
Ni De Acuerdo / Ni en Desacuerdo	03	04,7%
De Acuerdo	20	31,3%
Totalmente de Acuerdo	39	60,9%
Total	64	100,0%

**Figura 9**

*Ítem 8*



Se puede apreciar que los participantes operativos ejecutan con eficacia las operaciones de transporte aeromédico FAP, en vista que se tiene al 31,3% de acuerdo, y 60,9% totalmente de acuerdo, haciendo una opinión favorable del 91,3% del total de los encuestados.

#### **4.1.2.2 Indicador “Nivel de Eficiencia de la Ejecución del Transporte Aeromédico”**

**4.1.2.2.1 Pregunta: “¿Considera que las aeronaves se emplean con eficiencia en las operaciones de transporte aeromédico para la atención del servicio de salud de los usuarios del SIS?”**

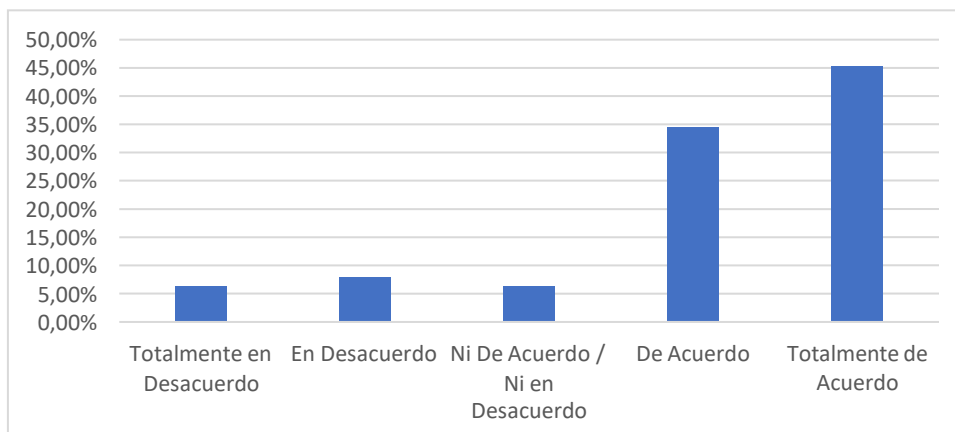
**Tabla 16**

*Ítem 9*

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en Desacuerdo	04	06,3%
En Desacuerdo	05	07,8%
Ni De Acuerdo / Ni en Desacuerdo	04	06,3%
De Acuerdo	22	34,4%
Totalmente de Acuerdo	29	45,3%
Total	64	100,0%

**Figura 10**

*Ítem 9*



Se puede apreciar que las aeronaves se emplean con eficiencia en la gestión del transporte aeromédico de la FAP, con un total de 34,4% de acuerdo, y 45,3% totalmente de acuerdo, haciendo un total de 79,7% de opinión favorable.

En este caso, sería el primero indicador que tiene un valor favorable debajo del 80,0%, pudiendo explicarse en que las aeronaves empleadas para el transporte de 1 o 2 evacuados tiene una capacidad total de más de 50 pasajeros, siendo estos los medios con los que se cuentan en la actualidad para salvaguardar la vida de las personas.

**4.1.2.2.2 Pregunta: “¿Considera que los participantes operativos ejecutan con eficiencia, las operaciones de transporte aeromédico para la atención de los servicios de salud de los usuarios del SIS?”**

**Tabla 17**

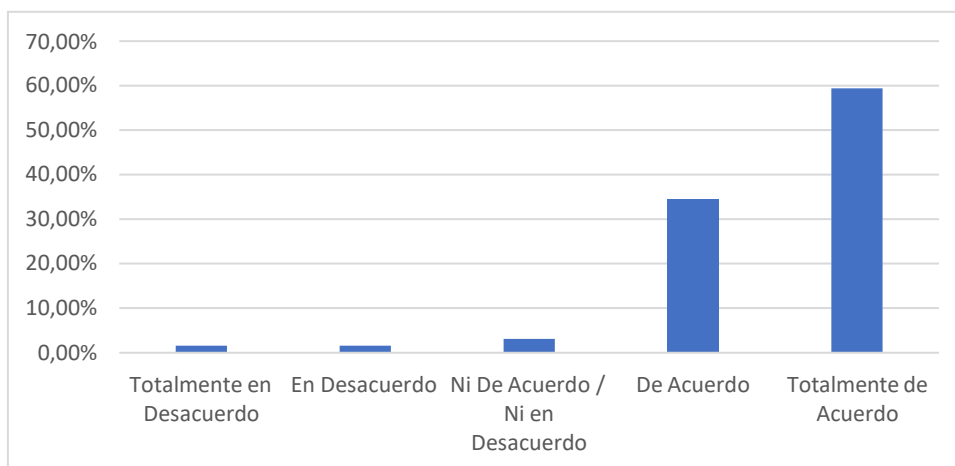
*Ítem 10*

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en Desacuerdo	01	01,6%
En Desacuerdo	01	01,6%
Ni De Acuerdo / Ni en Desacuerdo	02	03,1%
De Acuerdo	22	34,4%
Totalmente de Acuerdo	38	59,4%
Total	64	100,0%



## Figura 11

### Ítem 10



Se puede apreciar que los participantes operativos ejecutan con eficiencia las operaciones de transporte aeromédico FAP, en vista que se tiene al 34,4% de acuerdo, y al 59,4% totalmente de acuerdo, haciendo una opinión favorable del 93,8% del total de los encuestados.

#### 4.1.2.3 Indicador “Nivel de Calidad de la Ejecución del Transporte Aeromédico”

**4.1.2.3.1 Pregunta: “¿Considera que las aeronaves se emplean en las operaciones de transporte aeromédico con estándares de calidad médica para la atención del servicio de salud de los usuarios del SIS?”**

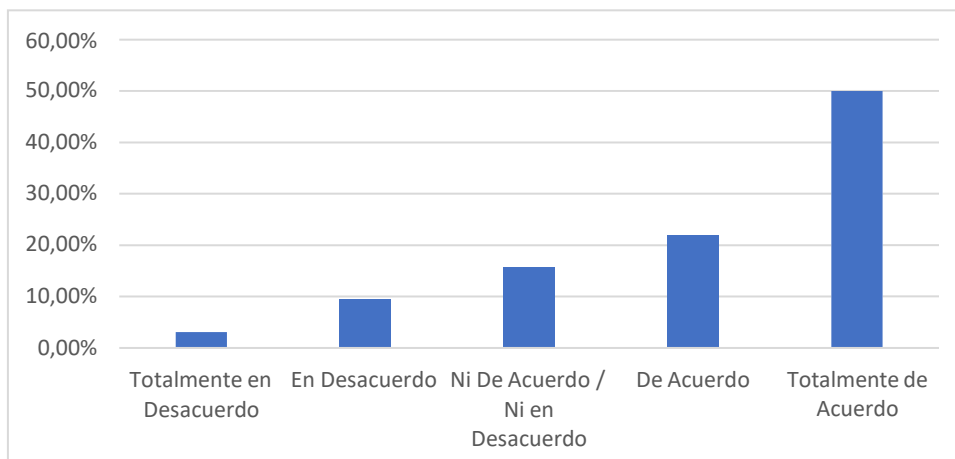
Tabla 18

### Ítem 11

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en Desacuerdo	02	03,1%
En Desacuerdo	06	09,4%
Ni De Acuerdo / Ni en Desacuerdo	10	15,6%
De Acuerdo	14	21,9%
Totalmente de Acuerdo	32	50,0%
Total	64	100,0%

**Figura 12**

*Ítem 11*



Se puede apreciar que las aeronaves empleadas para las operaciones de transporte aeromédico FAP cuentan con cierto estándar de calidad médica, en vista que se tiene al 21,9% de acuerdo, y al 50,0% totalmente de acuerdo, haciendo una opinión favorable del 71,9% del total de los encuestados.

Este sería el segundo indicador con una opinión favorable debajo del 80,0%, pudiéndose explicar porque las aeronaves empleadas son diseñadas principalmente para el traslado logístico de personal y material militar.

**4.1.2.3.2 Pregunta: “¿Considera que los participantes operativos ejecutan operaciones de transporte aeromédico con estándares de calidad médica para la atención del servicio de salud de los usuarios del SIS?”**

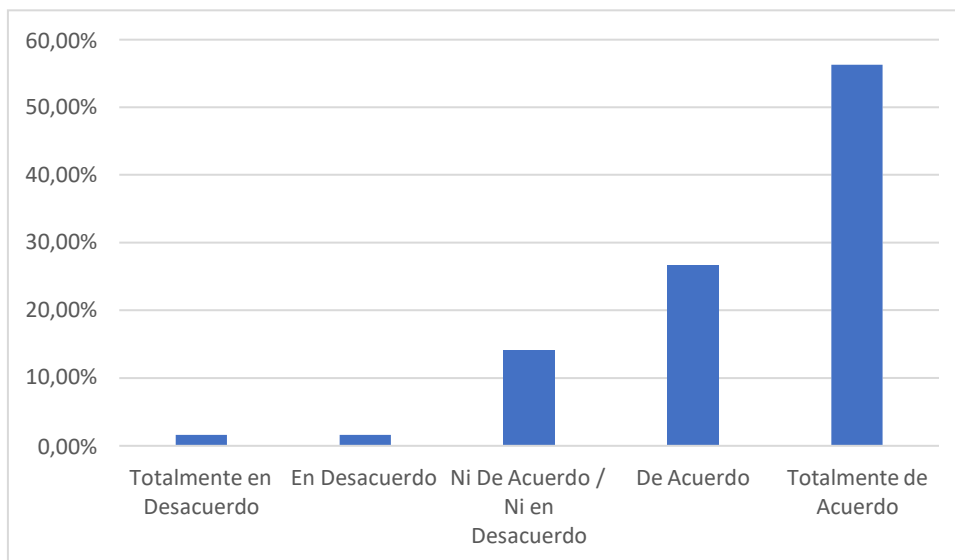
**Tabla 19**

*Ítem 12*

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en Desacuerdo	01	01,6%
En Desacuerdo	01	01,6%
Ni De Acuerdo / Ni en Desacuerdo	09	14,1%
De Acuerdo	17	26,6%
Totalmente de Acuerdo	36	56,3%
Total	64	100,0%

**Figura 13**

*Ítem 12*



Se puede apreciar que los participantes operativos ejecutan con estándares de calidad el transporte aeromédico FAP, en vista que se tiene al 26,6% de acuerdo, y al 56,3% totalmente de acuerdo, haciendo una opinión favorable del 83,2% del total de los encuestados.

#### **4.1.2.4 Resumen de Dimensión “Ejecución”**

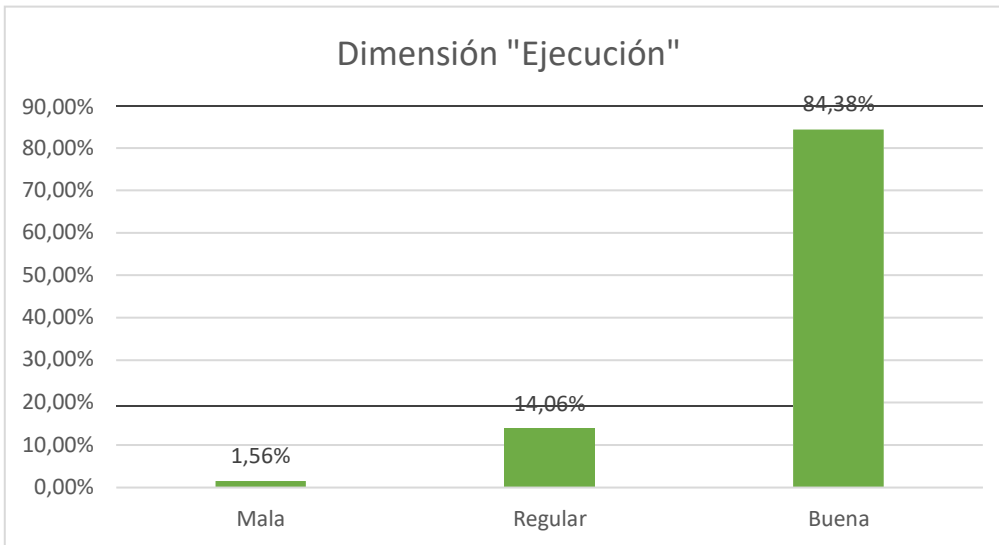
**Tabla 20**

*Dimensión “Ejecución”*

Calificación	Frecuencia	Porcentaje
Mala	1	1,56%
Regular	9	14,06%
Buena	54	84,38%
Total	64	100,00%

**Figura 14**

*Dimensión “Ejecución”*



De acuerdo con los resultados, se puede apreciar que la Ejecución del Transporte Aeromédico FAP es buena en un 84,38%, toda vez que tiene principalmente buenos indicadores de eficacia, sin embargo, se puede apreciar también que se puede tener medios más eficientes y con una mejor calidad en sus prestaciones.

#### 4.1.2.5 Resumen de la Variable “Gestión del Transporte Aeromédico de la FAP”

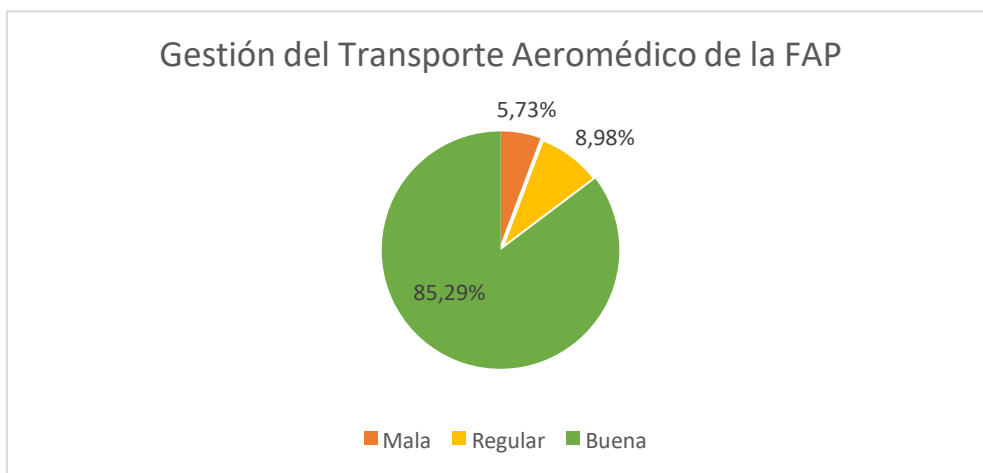
**Tabla 21**

*Variable “Gestión del Transporte Aeromédico de la FAP”*

Calificación	Frecuencia	Porcentaje
Mala	2	1,56%
Regular	16	12,50%
Buena	110	85,94%
Total	128	100,00%

**Figura 15**

Variable “Gestión del Transporte Aeromédico de la FAP”



Se puede determinar que, basado en las dimensiones Planificación y Ejecución, la variable cuenta con una calificación mayoritaria de Buena, en un 85,94%.

#### **4.2 Resultados de la Variable “Derecho a la Salud de los Usuarios del SIS”**

##### **4.2.1 Dimensión “Disponibilidad”**

###### **4.2.1.1 Indicador “Grado de Disponibilidad de Equipos e Instrumentos”**

**4.2.1.1.1 Pregunta: “¿Se cuenta para el transporte aeromédico con los equipos e instrumentos médicos necesarios para la atención de salud a los usuarios del SIS?”**

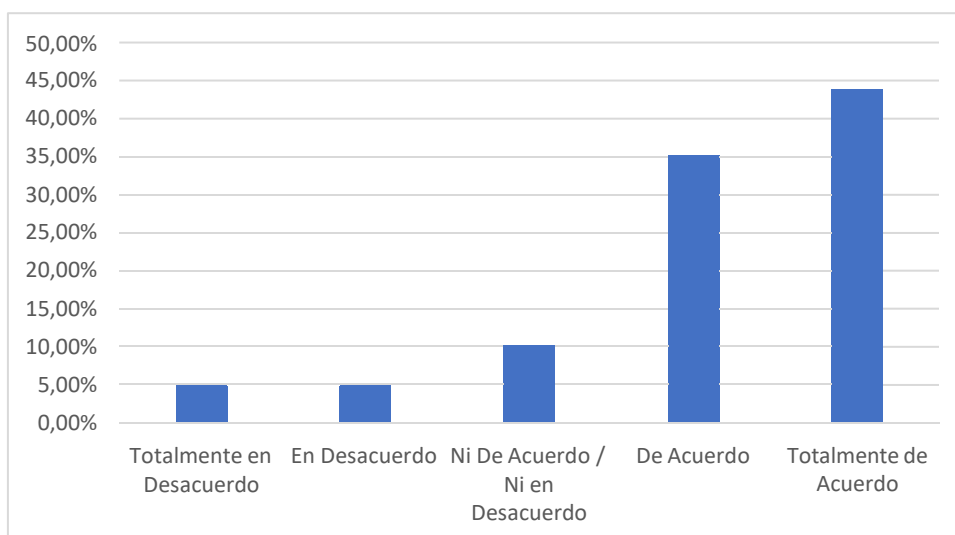
**Tabla 22**

Ítem 1

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en Desacuerdo	03	04,70%
En Desacuerdo	03	04,70%
Ni De Acuerdo / Ni en Desacuerdo	07	10,90%
De Acuerdo	23	35,90%
Totalmente de Acuerdo	28	43,80%
Total	64	100,00%

**Figura 16**

*Ítem 1*



Se puede apreciar que mayoritariamente sí se tiene el equipamiento necesario a fin de preservar la salud, en vista que se tiene al 35,9% de acuerdo, y al 43,8% de los encuestados está totalmente de acuerdo, haciendo una opinión favorable del 79,9% del total de los encuestados.

Este resultado que se encuentra por debajo del 80,0% se podría explicar en que, si bien es cierto se cuenta con equipos médicos e instrumentos, la diversidad total de estos no puede ser trasladados en su totalidad, debido al peso y volumen, debiendo elegirse solamente aquellos que se consideran los más prioritarios y que sea practicable mover hacia y desde la aeronave con el paciente.

#### **4.2.1.2 Indicador “Grado de Disponibilidad de Medicamentos”**

***4.2.1.2.1 Pregunta: “¿Se cuenta para el transporte aeromédico con el abastecimiento de medicamentos y productos sanitarios para la atención de salud a los usuarios del SIS?”***

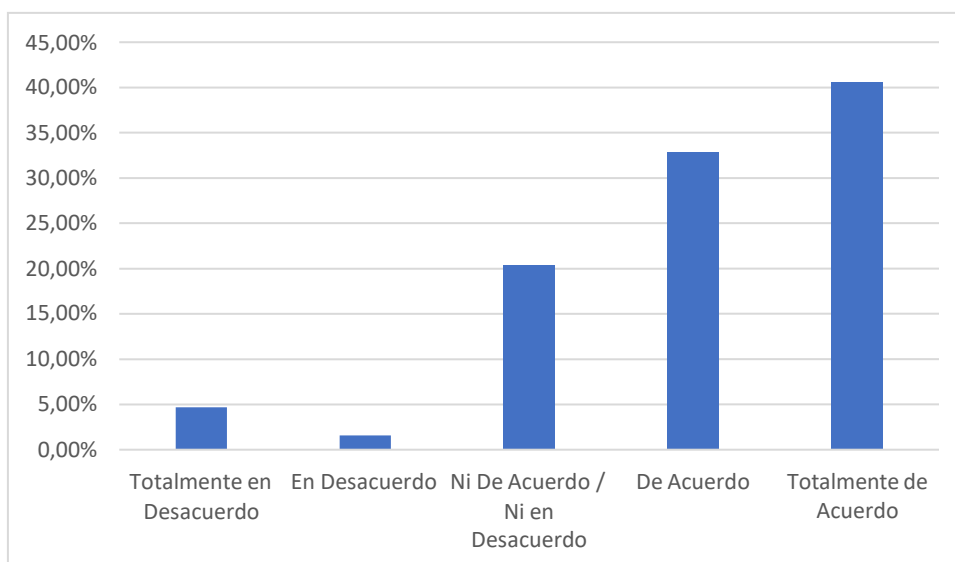
**Tabla 23**

*Ítem 2*

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en Desacuerdo	03	04,70%
En Desacuerdo	01	01,60%
Ni De Acuerdo / Ni en Desacuerdo	13	20,30%
De Acuerdo	21	32,80%
Totalmente de Acuerdo	26	40,60%
Total	64	100,00%

**Figura 17**

*Ítem 2*



Se puede apreciar que mayoritariamente sí se tiene equipos e instrumentos médicos requeridos, en vista que se tiene al 32,8% de acuerdo, y el 40,6% totalmente de acuerdo, haciendo una opinión favorable del 73,4% del total de los encuestados.

Este resultado que también se encuentra por debajo del 80,0% se podría explicar en que, si bien es cierto se cuenta con todo tipo de medicamento necesario, estos no pueden ser trasladados en su totalidad hasta el punto de evacuación, debido a las prestaciones que tienen los medios (que no son ambulancias aéreas), no permiten el almacenamiento adecuado de estos medicamentos.

### 4.2.1.3 Indicador “Grado de Disponibilidad de Servicio”

**4.2.1.3.1 Pregunta: “¿Se cuenta para el transporte aeromédico con los servicios médicos adecuados para garantizar la atención de salud de los usuarios del SIS?”**

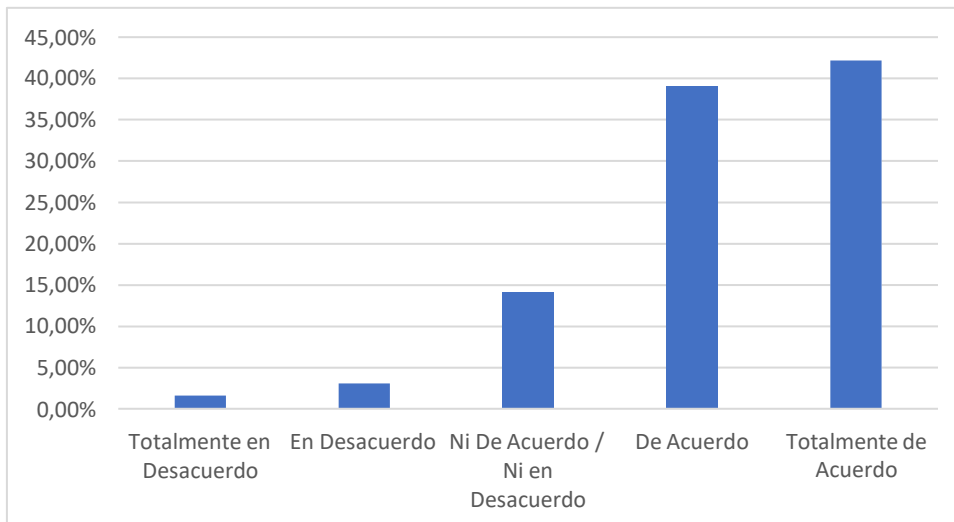
**Tabla 24**

*Ítem 3*

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en Desacuerdo	01	01,60%
En Desacuerdo	02	03,10%
Ni De Acuerdo / Ni en Desacuerdo	09	14,10%
De Acuerdo	25	39,10%
Totalmente de Acuerdo	27	42,20%
Total	64	100,00%

**Figura 18**

*Ítem 3*



Se puede apreciar que mayoritariamente sí se cuenta con los servicios médicos adecuados para garantizar la atención de salud, toda vez que, el 39,1% está de acuerdo, y el 42,2% está totalmente de acuerdo, haciendo una opinión favorable del 81,3% del total de los encuestados.



#### 4.2.1.4 Resumen de la Dimensión “Disponibilidad”

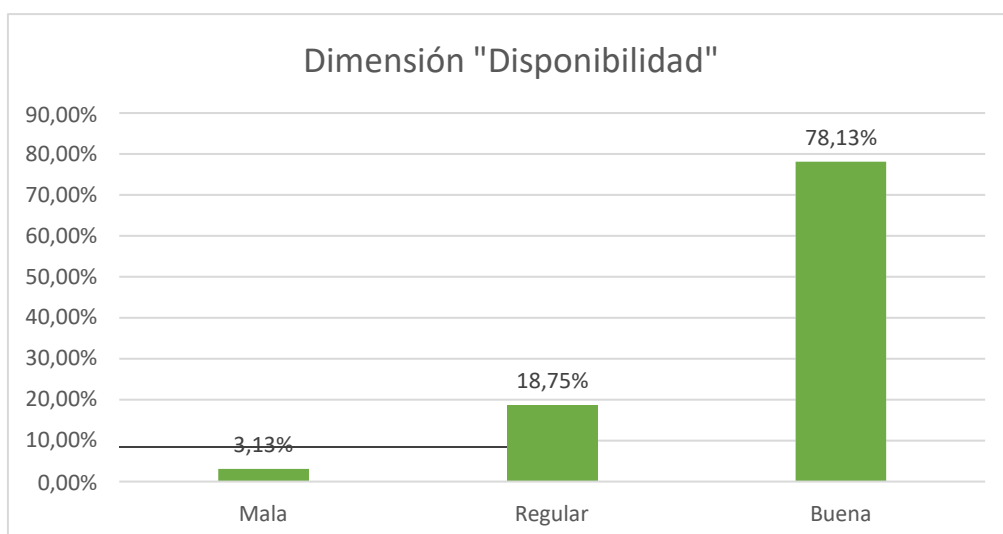
**Tabla 25**

*Dimensión “Disponibilidad”*

Calificación	Frecuencia	Porcentaje
Mala	2	3,13%
Regular	12	18,75%
Buena	50	78,13%
Total	192	100,00%

**Figura 19**

*Dimensión “Disponibilidad”*



Se puede apreciar que la Disponibilidad en el Derecho a la Salud, se encuentra mayoritariamente buena, con una opinión favorable del 78,13% del total de los encuestados.

Sin embargo, existen oportunidades de mejora, las cuales están evidentemente relacionadas con los medios empleados para el transporte aeromédico.

#### 4.2.2 Dimensión “Accesibilidad”

##### 4.2.2.1 Indicador “Grado de Igualdad en el Acceso al Servicio”

#### 4.2.2.1.1 Pregunta: “¿Se realiza con igualdad de derechos la atención

*de salud a los usuarios del SIS?”*

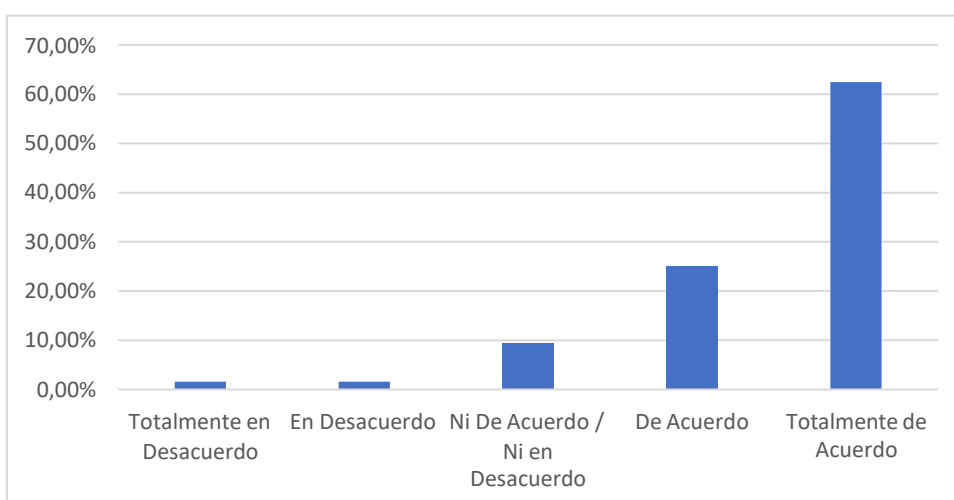
**Tabla 26**

*Ítem 4*

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en Desacuerdo	01	01,60%
En Desacuerdo	01	01,60%
Ni De Acuerdo / Ni en Desacuerdo	06	09,40%
De Acuerdo	16	25,00%
Totalmente de Acuerdo	40	62,50%
Total	64	100,00%

**Figura 20**

*Ítem 4*



Se puede apreciar que sí se realiza con igualdad de derechos la atención de salud de los usuarios del SIS, toda vez que, el 25,0% está de acuerdo, y el 62,5% está totalmente de acuerdo, haciendo una opinión favorable del 87,5% del total de los encuestados.

#### 4.2.2.2 Indicador “Grado de Alcance del Servicio”

**4.2.2.2.1 Pregunta: “¿El alcance de los servicios de atención de salud abarca a todos los usuarios del Seguro Integral de Salud?”**

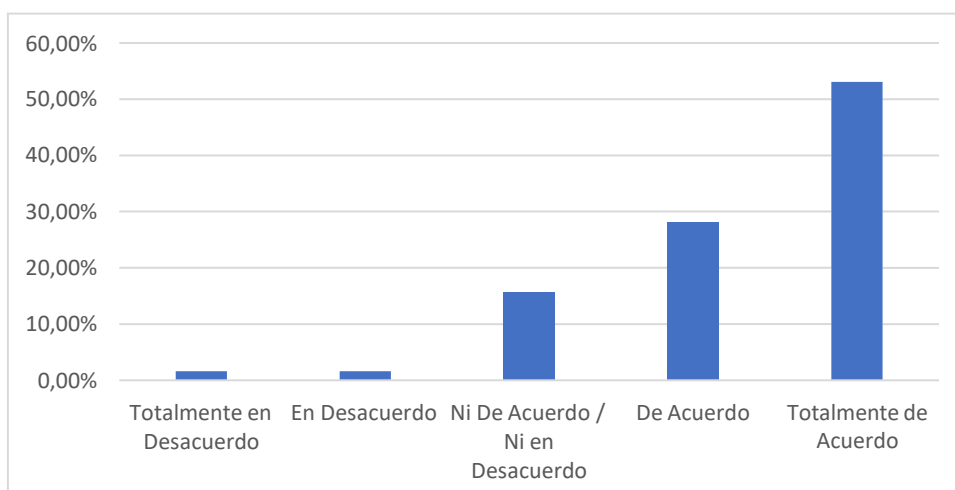
**Tabla 27**

*Ítem 5*

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en Desacuerdo	01	01,60%
En Desacuerdo	01	01,60%
Ni De Acuerdo / Ni en Desacuerdo	10	15,60%
De Acuerdo	18	28,10%
Totalmente de Acuerdo	34	53,10%
Total	64	100,00%

**Figura 21**

*Ítem 5*



Se puede apreciar que sí se abarca a la gran mayoría de los usuarios del SIS, en vista que, el 28,1% está de acuerdo, y el 53,1% está totalmente de acuerdo, haciendo una opinión favorable del 81,2% del total de los encuestados.

#### **4.2.2.3 Indicador “Grado de Asequibilidad del Servicio”**

**4.2.2.3.1 Pregunta: “¿Se proporciona un servicio de atención de salud asequible a los usuarios del SIS?”**

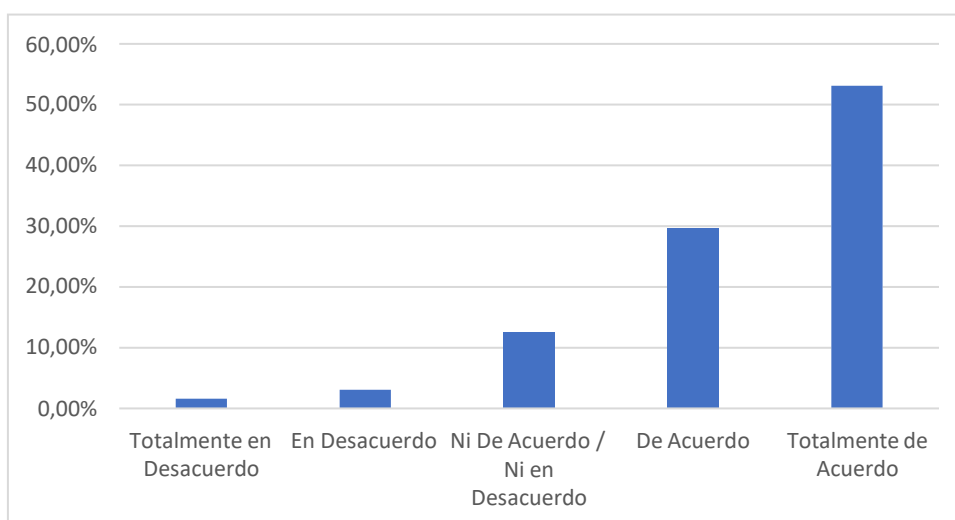
**Tabla 28**

*Ítem 6*

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en Desacuerdo	01	01,60%
En Desacuerdo	02	03,10%
Ni De Acuerdo / Ni en Desacuerdo	08	12,50%
De Acuerdo	19	29,70%
Totalmente de Acuerdo	34	53,10%
Total	64	100,00%

**Figura 22**

*Ítem 6*



Se aprecia que sí se proporciona un servicio de salud asequible a los usuarios del SIS, en vista que, el 29,7% está de acuerdo, y el 53,1% está totalmente de acuerdo, haciendo una opinión favorable del 82,8% del total de los encuestados.

#### **4.2.2.4 Resumen de la Dimensión “Accesibilidad”**

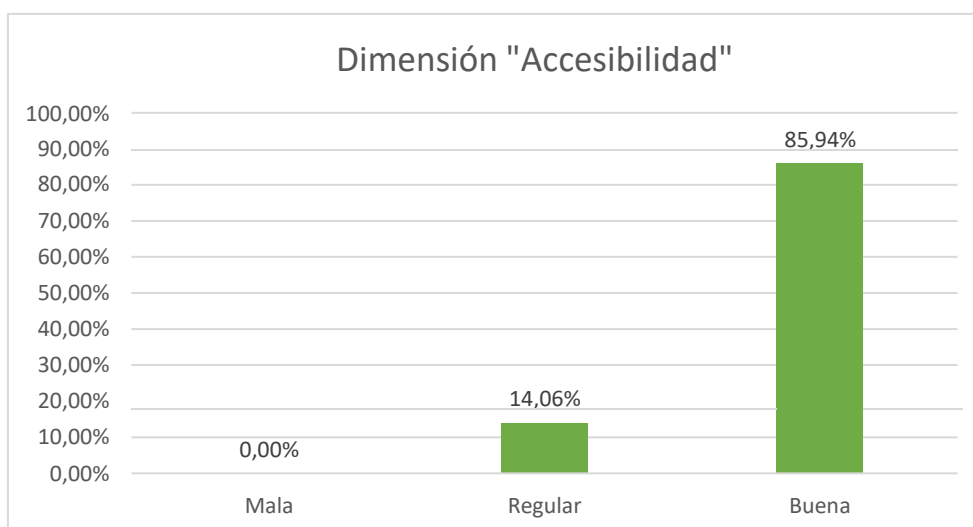
**Tabla 29**

*Dimensión "Accesibilidad"*

Calificación	Frecuencia	Porcentaje
Mala	0	0,00%
Regular	9	14,06%
Buena	55	85,94%
Total	192	100,00%

**Figura 23**

*Dimensión "Accesibilidad"*



Se puede apreciar que la Accesibilidad en el Derecho a la Salud, se encuentra buena, con una opinión favorable del 85,94% del total de los encuestados.

#### **4.2.3 Dimensión "Aceptabilidad"**

##### **4.2.3.1 Indicador "Grado de Respeto a los Aspectos Culturales y Sensibles"**

**4.2.3.1.1 Pregunta: "¿Se respetan los aspectos culturales y sensibles en la atención de salud de los usuarios SIS?"**

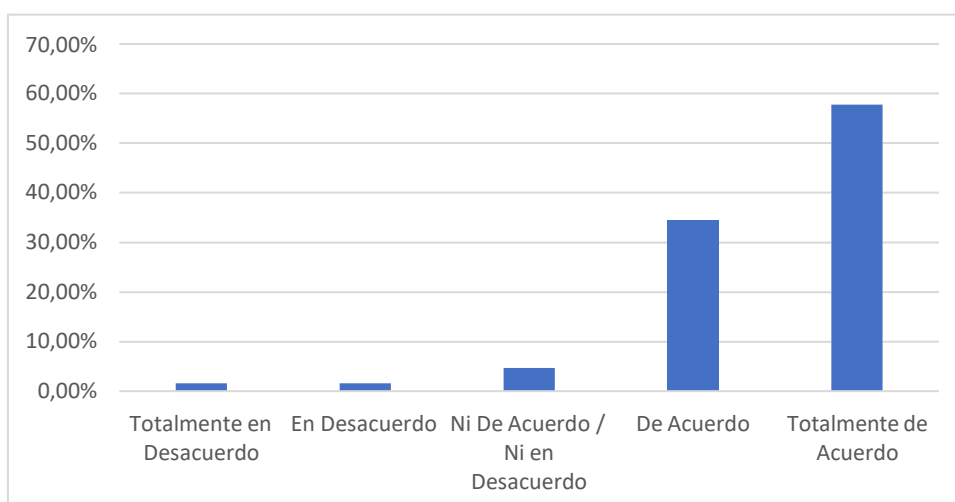
**Tabla 30**

*Ítem 7*

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en Desacuerdo	01	01,60%
En Desacuerdo	01	01,60%
Ni De Acuerdo / Ni en Desacuerdo	03	04,70%
De Acuerdo	22	34,40%
Totalmente de Acuerdo	37	57,80%
Total	64	100,00%

**Figura 24**

*Ítem 7*



Se puede apreciar que con los servicios de salud sí se respetan los aspectos culturales y sensibles en la atención de los usuarios del SIS, en vista que, el 34,4% está de acuerdo, y el 57,8% está totalmente de acuerdo, haciendo una opinión favorable del 92,2% del total de los encuestados.

#### **4.2.3.2 Indicador “Grado de Diferenciación del Servicio”**

**4.2.3.2.1 Pregunta: “¿Se proporciona servicio de salud con enfoque diferenciado a los usuarios del SIS?”**

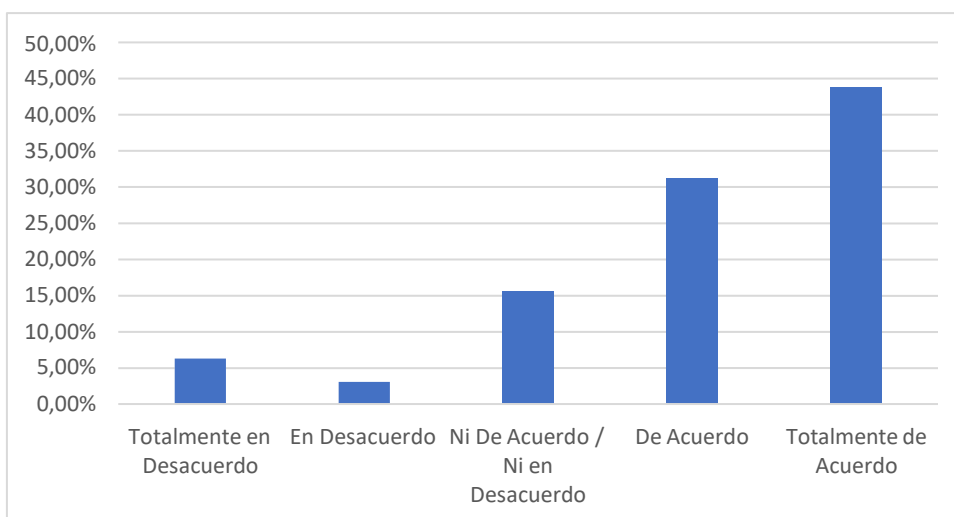
**Tabla 31**

*Ítem 8*

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en Desacuerdo	04	06,30%
En Desacuerdo	02	03,10%
Ni De Acuerdo / Ni en Desacuerdo	10	15,60%
De Acuerdo	20	31,30%
Totalmente de Acuerdo	28	43,80%
Total	64	100,00%

**Figura 25**

*Ítem 8*



Se puede apreciar que, con los servicios de salud, mayoritariamente sí se proporciona una atención con enfoque diferenciado para los usuarios del SIS, en vista que, el 31,3% está de acuerdo, y el 43,8% está totalmente de acuerdo, haciendo una opinión favorable del 75,1% del total de los encuestados.

Este resultado podía explicarse a que los medios empleados permiten el acceso a solo ciertos puntos, limitando la atención inmediata a las ciudades que tiene pistas de aterrizaje de grandes dimensiones, no pudiéndose configurar la atención para ciertos casos específicos.

#### **4.2.3.3 Indicador “Grado de Especialización del Servicio”**

**4.2.3.3.1 Pregunta: “¿Se proporciona servicio de salud con enfoque especializado a los usuarios del SIS?”**

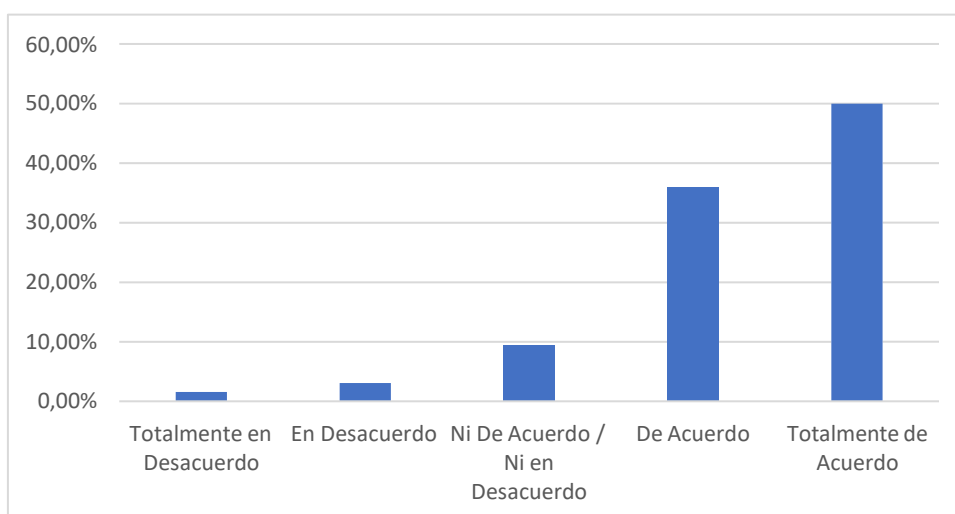
**Tabla 32**

*Ítem 9*

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en Desacuerdo	01	01,60%
En Desacuerdo	02	03,10%
Ni De Acuerdo / Ni en Desacuerdo	06	09,40%
De Acuerdo	23	35,90%
Totalmente de Acuerdo	32	50,00%
Total	64	100,00%

**Figura 26**

*Ítem 9*



Se puede apreciar que, con los servicios de salud, sí se proporciona una atención con enfoque especializado para los usuarios del SIS, en vista que, el 35,9% está de acuerdo, y el 50,0% está totalmente de acuerdo, haciendo una opinión favorable del 85,9% del total de los encuestados.

#### **4.2.3.3 Resumen de la Dimensión “Aceptabilidad”**



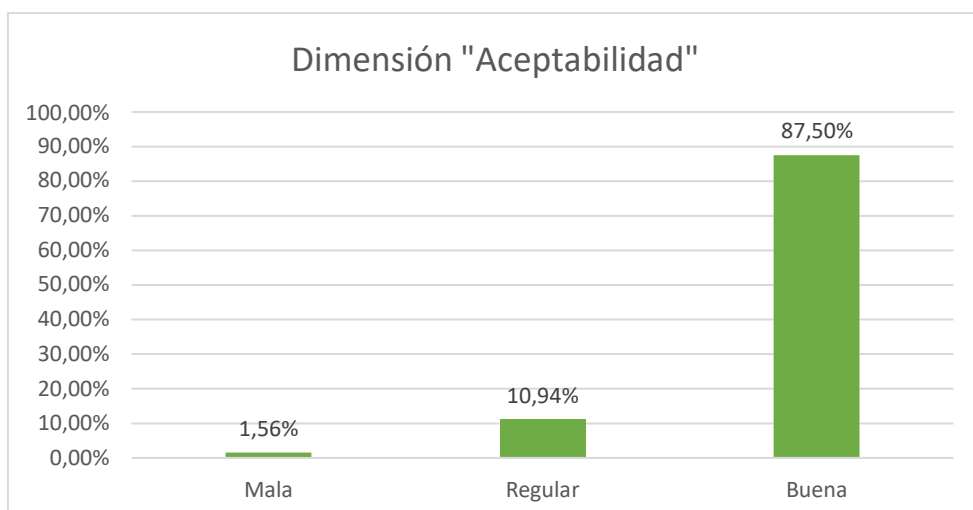
**Tabla 33**

*Ítem 9*

Calificación	Frecuencia	Porcentaje
Mala	1	1,56%
Regular	7	10,94%
Buena	56	87,50%
Total	192	100,00%

**Figura 27**

*Dimensión "Aceptabilidad"*



De acuerdo con los datos obtenidos, la Aceptabilidad del Derecho a la Salud es buena, con una opinión favorable del 87,50% del total de los encuestados.

#### **4.2.4 Dimensión "Calidad"**

##### **4.2.4.1 Indicador "Nivel de Calidad del Personal Médico"**

**4.2.4.1.1 Pregunta: "¿El personal médico participante en el transporte aeromédico de los usuarios del SIS ejecuta un servicio de salud de calidad?"**

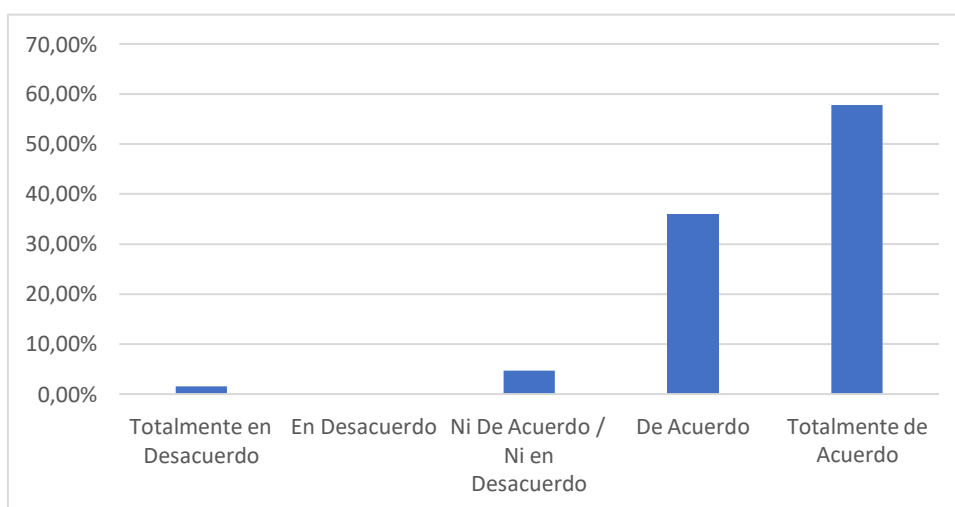
**Tabla 34**

*Ítem 10*

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en Desacuerdo	01	01,60%
En Desacuerdo	00	00,00%
Ni De Acuerdo / Ni en Desacuerdo	03	04,70%
De Acuerdo	23	35,90%
Totalmente de Acuerdo	37	57,80%
Total	64	100,00%

**Figura 28**

*Ítem 10*



Se puede apreciar que, el personal médico participante del transporte aeromédico sí presenta buena calidad en el servicio, toda vez que, hay un 35,9% que está de acuerdo, y un que está 57,8% está totalmente de acuerdo, haciendo una opinión favorable del 93,7% del total de los encuestados.

#### **4.2.4.2 Indicador “Nivel de Calidad del Personal Asistencial”**

**4.2.4.2.1 Pregunta: “¿El personal asistencial participante en el transporte aeromédico de los usuarios del SIS ejecuta un servicio de salud de calidad?”**

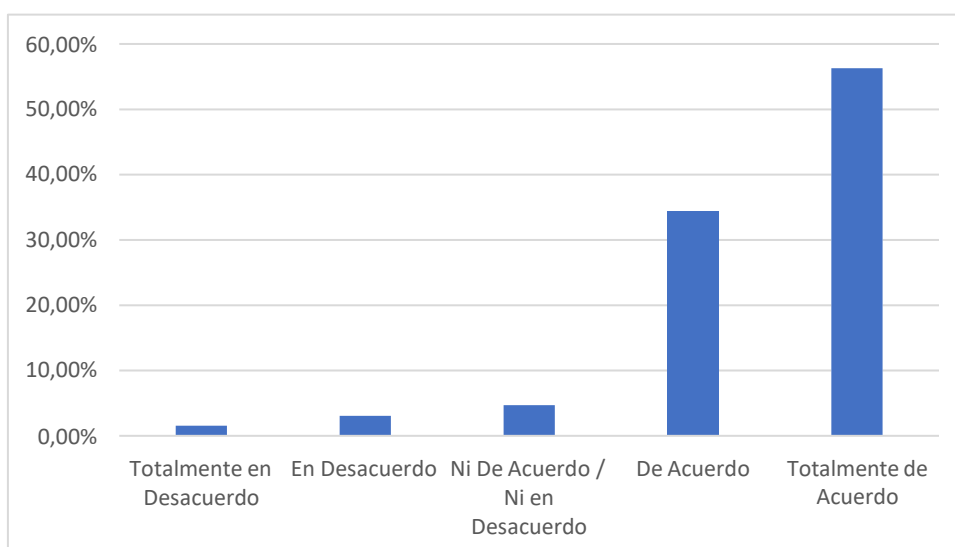
**Tabla 35**

*Ítem 11*

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en Desacuerdo	01	01,60%
En Desacuerdo	02	03,10%
Ni De Acuerdo / Ni en Desacuerdo	03	04,70%
De Acuerdo	22	34,40%
Totalmente de Acuerdo	36	56,30%
Total	64	100,00%

**Figura 29**

*Ítem 11*



Se puede apreciar que, el nivel del personal asistencial participante del transporte aeromédico con el que se ejecuta el servicio de salud es de buena calidad, toda vez que, el 34,4% está de acuerdo, y el 56,3% está totalmente de acuerdo, haciendo una opinión favorable del 90,7% del total de los encuestados.

#### **4.2.4.3 Indicador “Nivel de Calidad del Medios y Materiales”**

**4.2.4.3.1 Pregunta: “¿El equipamiento e insumos médicos empleado en el transporte aeromédico de los usuarios del SIS garantizan un servicio de salud de calidad?”**

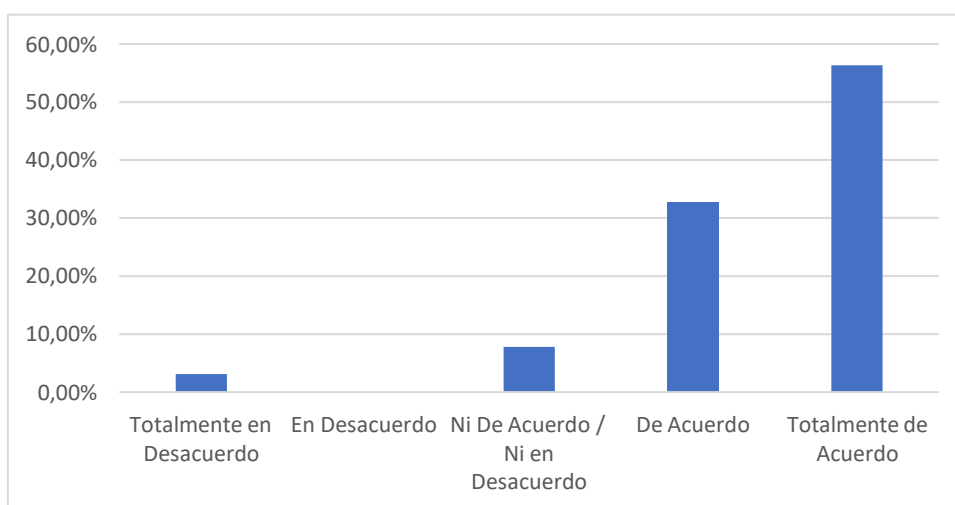
**Tabla 36**

*Ítem 12*

Valores	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en Desacuerdo	02	03,10%
En Desacuerdo	00	00,00%
Ni De Acuerdo / Ni en Desacuerdo	05	07,80%
De Acuerdo	21	32,80%
Totalmente de Acuerdo	36	56,30%
Total	64	100,00%

**Figura 30**

*Ítem 12*



Se puede apreciar que, el nivel de equipamientos e insumos médicos empleados con el que se garantizan el servicio de salud es de buena calidad, toda vez que, el 32,8% está de acuerdo, y el 56,3% está totalmente de acuerdo, haciendo una opinión favorable del 89,1% del total de los encuestados.

#### 4.2.4.4 Resumen de la Dimensión “Calidad”

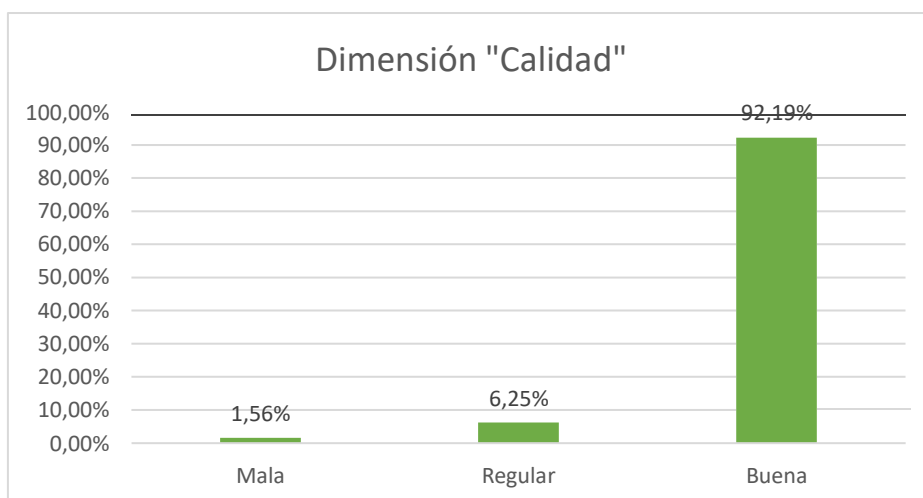
**Tabla 37**

*Dimensión “Calidad”*

Calificación	Frecuencia	Porcentaje
Mala	1	1,56%
Regular	4	6,25%
Buena	59	92,19%
Total	192	100,00%

**Figura 31**

*Dimensión “Calidad”*



De acuerdo con los resultados, se puede apreciar que la Calidad del Derecho a la Salud es buena, toda vez que, el 92,19% de los encuestados opina favorablemente.

#### 4.2.4.4 Resumen de la Variable “Derecho a la Salud de los Usuarios del SIS”

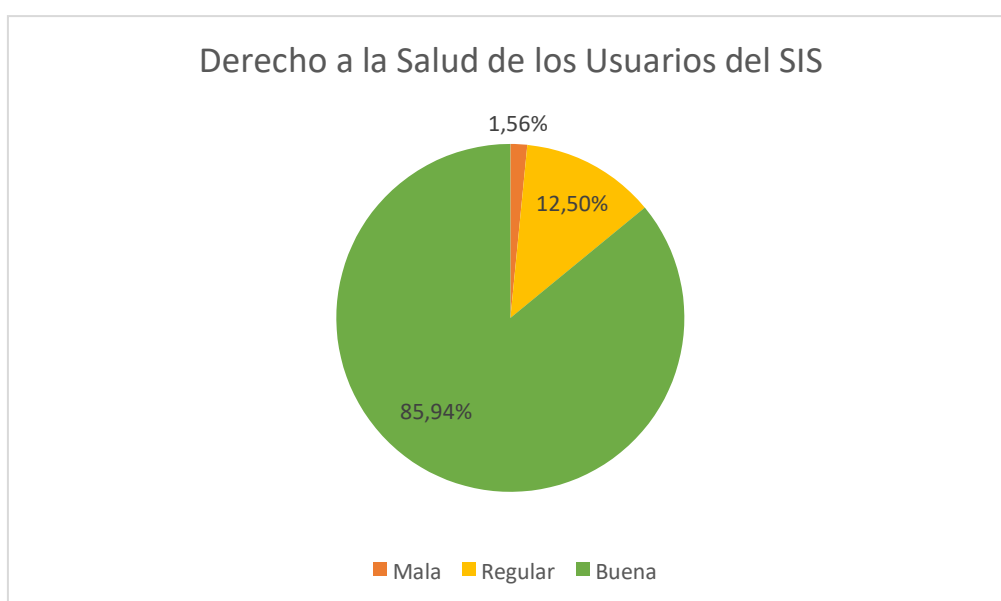
**Tabla 38**

*Variable “Derecho a la Salud de los Usuarios del SIS”*

Calificación	Frecuencia	Porcentaje
Mala	4	1,56%
Regular	32	12,50%
Buena	220	85,94%
Total	256	100,00%

**Figura 32**

*Variable “Derecho a la Salud de los Usuarios del SIS”*



Se puede determinar que, basado en las dimensiones Disponibilidad, Accesibilidad, Aceptabilidad y Calidad, la variable cuenta con una calificación mayoritaria de Buena, en un 85,94%.

#### **4.3 Relación entre las variables**

A fin de determinar si existe dependencia entre ambas variables es necesario determinar la distribución de datos, a través de una Prueba de Normalidad. Una vez obtenido el dato, se determinará la prueba estadística a emplear.

### 4.3.1 Prueba de Normalidad

Para ello se empleó el software IBM® SPSS® v29.0, y se establecieron 02 hipótesis estadísticas:

- H0: Tienen distribución normal.
- HA: No tienen distribución normal.

Asimismo, por la cantidad de encuestados, que es mayor a 50, se aplicó la prueba estadística denominada “Kolmogórov-Smirnov”.

Como criterio de decisión, tomando en cuenta que se establece como nivel de confianza el 95%, se tienen los siguientes criterios:

- SIG es menor o igual a 0,05 aceptamos la HA
- SIG es mayor a 0,05 aceptamos la H0.

### Tabla 39

#### *Prueba de Normalidad de “Kolmogórov-Smirnov”*

	Estadístico	gl	Sig.
Variable “Gestión del Transporte Aeromédico FAP”	,181	64	<0,001
Variable “Derecho a la Salud de los Usuarios del SIS”	,169	64	<0,001

*Nota* . Gl = grados de libertad. Hace referencia al tamaño de la muestra / población.

Se puede apreciar que al tener un Sig. <0,001, NO tienen distribución estándar, y corresponde aplicar una prueba “no paramétrica”. Por tal motivo, se determinará la correlación con el coeficiente de “Rho de Spearman”, toda vez que según lo mencionado por Hernández et. al (2014) se emplea para relacionar estadísticamente escalas tipo “Likert”.

### 4.3.2 Análisis de la Relación

El análisis de la relación permitió determinar finalmente si se cumplen o no con los objetivos previamente planteados, de acuerdo con el siguiente detalle:

- OG: Determinar la relación entre la Gestión del Transporte Aeromédico de la Fuerza Aérea del Perú y el Derecho a la Salud de los Usuarios del SIS en el año 2022.
- OE1: Determinar la relación entre la Planificación del Transporte Aeromédico de la Fuerza Aérea del Perú y el Derecho a la Salud de los Usuarios del SIS en el año 2022.
- OE2: Determinar la relación entre la Ejecución del Transporte Aeromédico de la Fuerza Aérea del Perú y el Derecho a la Salud de los Usuarios del SIS en el año 2022.

Como criterio de decisión, tomando en cuenta que se establece como nivel de confianza el mínimo el 95%.

Asimismo, para interpretar el valor del coeficiente, se empleará la escala explicada por Martínez et. al (2009), en el cual explica que el coeficiente, mientras más próximo este al valor 1, representará una relación más fuerte, estableciendo la siguiente escala y el resultado de la Tabla 40:

- 0 – 0,25 : Relación escasa o nula
- 0,25 – 0,50 : Relación débil
- 0,51 – 0,75 : Entre moderada y fuerte
- 0,76 – 1,00 : Entre fuerte y perfecta



**Tabla 40***Resultados de Correlación de Variables*

		Variable "Gestión del Transporte Aeromédico de la FAP"	Variable "Derecho a la Salud de los Usuarios del SIS"
Variable "Gestión del Transporte Aeromédico de la FAP"	Coefficiente de correlación	1,000	,740
	Significancia	-	<,001
	N	64	64
Variable "Derecho a la Salud de los Usuarios del SIS"	Coefficiente de correlación	,740	1,000
	Significancia	<,001	-
	N	64	64

Según la Tabla 40, se puede apreciar que SIG es menor a 0,01, validando la prueba. Asimismo, el coeficiente es de ,740 demostrando que existe relación positiva, moderada-fuerte, entre ambas variables, cumpliendo con el Objetivo General.

**Tabla 41***Resultados de Correlación entre dimensión "Planificación" y variable 2*

		Dimensión "Planificación"	Variable "Derecho a la Salud de los Usuarios del SIS"
Dimensión "Planificación"	Coefficiente de correlación	1,000	,748
	Significancia	-	<,001
	N	64	64
Variable "Derecho a la Salud de los Usuarios del SIS"	Coefficiente de correlación	,748	1,000
	Significancia	<,001	-
	N	64	64

Según la Tabla 41, se puede apreciar que SIG es menor a 0,01, validando la prueba. Asimismo, el coeficiente es de ,748 demostrando que existe relación positiva, moderada-fuerte, entre la Dimensión "Planificación" y la variable "Derecho a la Salud de los Usuarios del SIS", cumpliendo con el Objetivo Específico 1.

**Tabla 42***Resultados de Correlación entre dimensión “Ejecución” y variable 2*

		Dimensión “Ejecución”	Variable “Derecho a la Salud de los Usuarios del SIS”
Dimensión “Ejecución”	Coefficiente de correlación	1,000	,657
	Significancia	-	<,001
	N	64	64
Variable “Derecho a la Salud de los Usuarios del SIS”	Coefficiente de correlación	,657	1,000
	Significancia	<,001	-
	N	64	64

Según la Tabla 42, se puede apreciar que SIG es menor a 0,01, validando la prueba. Asimismo, el coeficiente es de ,657 demostrando que existe relación positiva moderada-fuerte, entre la Dimensión “Ejecución” y la variable Derecho a la Salud de los Usuarios del SIS, cumpliendo con el Objetivo Específico 2.

#### **4.3.3 Resumen de los Resultados**

- Existe relación positiva moderada-fuerte entre las variables “Gestión del Transporte Aeromédico de la FAP” y “Derecho a la Salud de los Usuarios del SIS”
- Existe relación positiva moderada-fuerte entre la Dimensión “Planificación” y la variable “Derecho a la Salud de los Usuarios del SIS”
- Existe relación positiva moderada-fuerte entre la Dimensión “Ejecución” y la variable “Derecho a la Salud de los Usuarios del SIS”.
- Se cumplieron con los objetivos planteados.

#### **4.4 Propuesta de Valor**

Históricamente se ha relacionado las gestiones realizadas en los institutos castrenses con la integridad territorial; sin embargo, queda demostrado en los resultados vistos anteriormente que estas gestiones también tienen relación con la protección del Derecho a la Salud.

La propuesta de valor aborda los puntos clave que se consideran para mejorar la Gestión del Transporte Aeromédico de la FAP, pudiéndose desarrollar un proyecto institucional que abarque los siguientes aspectos:

- Mejora en la Planificación: Se propone la actualización del Convenio Específico, con la finalidad que se siga protegiendo el derecho a la salud, específicamente en el acceso al servicio y en el servicio de salud en sí. Dentro de esta actualización se debe actualizar la estructura de costos por hora de vuelo de las aeronaves de la FAP, y su sinceramiento periódico con la finalidad de poder realizar una mayor cantidad de atenciones, aprovechando de mejor manera el presupuesto transferido desde el SIS hacia la FAP, sin perjudicar presupuestalmente a los involucrados. Asimismo, se debe establecer obligatoriedad de remitir al MINSA y SIS, las lecciones aprendidas durante las operaciones de transporte aeromédico, las cuales permitirán una adecuada mejora continua que favorecerá la atención de los ciudadanos.
- Mejora en la Ejecución: En vista que la ejecución abarca el empleo de los medios, se propone la mejora de los medios empleados para los Transportes Aeromédicos, a fin de que puedan acceder a una mayor cantidad de aeródromos, a un menor costo, y cuyos equipos y prestaciones cuenten con un estándar médico que permita certificar la aeronave como “ambulancia aérea”. En el Anexo F se detalla la propuesta de mejora en la Ejecución.

## **CAPÍTULO V: DISCUSIÓN**

### **5.1 En Comparación con las Bases Teóricas**

Los resultados se pueden contrastar evidentemente con la “Teoría del Cambio”, la cual nos menciona que toda acción pública genera un efecto determinado, pudiéndose identificar su naturaleza causal. Se puede apreciar, por lo tanto, como se genera una cadena de Valor Público, que va desde la Gestión de la FAP hasta el resultado final que es proteger la salud de los usuarios del SIS, el cual, a su vez, impacta positivamente en el bienestar general de la Nación, generando valor en la Sociedad Peruana.

Este efecto, a lo largo de toda la cadena de valor, en el cual impacta la Gestión del Transporte Aeromédico de la FAP, se reafirma también con la “Teoría de las Necesidades de Maslow”, el cual manifiesta la importancia de atender las necesidades más básicas (como la Salud) para poder atender las necesidades de orden superior, tales como estima y autorrealización. Esto quiere decir, lo que se gestione en el Transporte Aeromédico, va a repercutir por dependencia de variables, en la salud de los Usuarios del SIS.

Por otro lado, en contraste las doctrinas se puede hacer un enfoque retrospectivo. Al respecto, nos indica que la Seguridad Nacional es un estado en el cual se busca salvaguardar el Bienestar General de la Nación, a través de las instituciones como la FAP. Este Bienestar General debe ser logrado por las acciones que realizan las instituciones, a través del empleo de sus medios y recursos humanos, los cuales, dentro de un marco normativo ejercen funciones determinadas. Los resultados demuestran que se cumple con la doctrina mencionada, toda vez que sus resultados están asociados.

## **5.2 En Comparación con el Criterio del Autor**

El criterio del autor se basa en la experiencia de más de 14 años de servicio a la Nación, habiendo participado durante más de 10 años en la planificación y ejecución de operaciones para el transporte aeromédico. Durante ese período de tiempo, se ha podido observar como una adecuada gestión de acciones militares (como el transporte aeromédico), impacta positivamente de manera implícita en el bienestar de los ciudadanos.

Es importante destacar que, si bien es cierto, el concepto de Seguridad Nacional puede ser tradicionalmente interpretado como la seguridad territorial del país, este también tiene un significado profundamente social, toda vez que la Seguridad Nacional también tiene como objetivo contribuir a garantizar los derechos fundamentales, tales como Salud, Educación, Igualdad, entre otros tantos que se podría mencionar, y que son protegidos a lo largo y ancho de nuestro Perú.

## **5.3 En Comparación con el Criterio de Otros Autores**

En contraste con los antecedentes internacionales del presente trabajo de investigación, los resultados son similares en Chile, mencionados por Cabezas (2020), toda vez que existe relación entre las FF. AA y la protección de civiles, y que los medios son empleados de manera eficaz y oportuna para la atención a los ciudadanos.

Por otro lado, en México los resultados del presente trabajo también guardan relación con lo descrito por Buchán (2022), toda vez que el empleo de las FF. AA para el soporte del sistema de salud se sustenta en la capacidad de planificación de las operaciones, las cuales deben estar en coordinación con entidades del Estado.

Del mismo modo, en los antecedentes nacionales, los resultados son muy similares a los descritos por Pucce de la Fuente (2020), quien concluyó que la FAP tiene influencia significativa en la rentabilidad social, derechos fundamentales y el acceso a diversos servicios que proporciona el Estado Peruano.

Asimismo, los resultados tienen relación con lo descrito por Sandoval y Pereyra (2020), que indicaron que existe una reducida calidad por parte del transporte aeromédico realizado por la FAP, e incluso recomendó una propuesta de solución similar a la del presente trabajo, cuya naturaleza es la de mejorar la calidad en el traslado de pacientes mediante equipamiento adicional a ser empleado por la FAP.

## CONCLUSIONES

- Primero, se ha demostrado que existe relación positiva moderada-fuerte entre la gestión que realiza la FAP para el transporte aeromédico y el derecho que tienen los beneficiarios del SIS a proteger su salud, determinando que existe dependencia mutua entre ambas variables, quedando claro de esta manera que, la toma de decisiones o manipulación de una variable puede afectar de manera importante a la otra. Esto quiere decir, desde el punto de vista de gestión que, si se decide afectar o dejar sin efecto el actual convenio para reorientar los medios y recursos humanos a otras actividades, se va a afectar también la atención a servicios relacionados a la salud de los beneficiarios del SIS.

- Segundo, se ha demostrado que las actividades de planificación para el transporte aeromédico de la FAP tienen relación positiva moderada-fuerte con el derecho que tienen los beneficiarios del SIS a proteger su salud. Desde un enfoque de gestión, esto quiere decir que la toma de decisiones por parte de los profesionales involucrados, en establecimiento de objetivos, convenios, criterios, coordinaciones, disposiciones específicas, procedimientos, aeronaves y profesionales que van a ser empleados, generará un efecto proporcional en los servicios relacionados a la salud de los beneficiarios del SIS.

- Tercero, se ha demostrado que la ejecución de las operaciones de transporte aeromédico de la FAP tiene relación positiva moderada-fuerte con el derecho que tienen los beneficiarios del SIS a proteger su salud, y que, por lo tanto, desde un enfoque de gestión, la adecuada toma de decisiones por parte de los profesionales involucrados durante las operaciones también tendrá efecto sobre los servicios relacionados a la salud de los beneficiarios del SIS.

## RECOMENDACIONES

- Primero, que se preserve y actualice el convenio específico actual cuyos signatarios son representantes de la FAP, MINSA y SIS, con la finalidad de proteger de mejor manera el Derecho a la Salud de los beneficiarios del SIS. Asimismo, que se tome la información presente como referencial para poder respaldar la toma de decisiones para poder sustentar las acciones durante toda la etapa de gestión.

- Segundo, que se revisen y actualicen los convenios, coordinaciones, criterios y consecuentemente las disposiciones específicas y procedimientos, así como la constante capacitación de los profesionales involucrados, con la finalidad de cumplir con los objetivos establecidos, y no afectar el servicio para preservar la salud de los beneficiarios del SIS. Asimismo, que se considere la opción de mejora de los medios empleados para el transporte aeromédico, tomando como base el comparativo subsiguiente a las recomendaciones, y el anexo F del presente trabajo de investigación.

- Tercero, que, durante la etapa de ejecución, se mantenga estrecha relación con el equipo de planificación y poder detectar, a través de una adecuada retroalimentación, la información necesaria para mantener la mejora continua de todo el proceso, contribuyendo a proteger de mejor manera la salud de los beneficiarios del SIS.



## COMPARATIVO DE MEDIOS PARA LA EVACUACIÓN DE PACIENTES

Medios Empleados	Ambulancia Aérea
Aeronaves de Transporte Militar Táctico, diseñado para el transporte de carga y pasajeros, incluyendo capacidades para operaciones militares. Promedio 60 pasajeros	Diseñado para la evacuación de pacientes. Promedio 15 pasajeros.
Costo estimado por hora = S/17,000.00	Costo estimado por hora = S/7,000.00
No son aeronaves exclusivas para la evacuación de pacientes. También participan en acciones y operaciones militares.	Aeronaves exclusivas para evacuaciones militares, pudiendo estar a disposición.
No tiene características de confort y propiedades de una ambulancia aérea.	Cuenta con características para el confort del paciente (mejor aislamiento de ruido, presurización, y equipamiento de tipo médico.
26.5 millones de soles desembolsados desde el 2018 hasta el 2023 para costos de operación.	Se estima 14.5 millones de soles en el mismo período de tiempo, <i>ceteris paribus</i> , por concepto de operación. Costo puede variar en dependencia del modelo de ambulancia.
Cumplen con el objetivo de poder cooperar con el Sector Salud, salvando vidas y extendiendo el alcance del Estado.	Cumpliría con el mismo objetivo, de manera mas eficiente y con una mejor calidad en la evacuación, mejorando la percepción de protección al ciudadano y la imagen de las entidades del Estado.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

Alcalde Cachay , J. L., & Jorge Richard, P. M. (2018). *Los vuelos de acción cívica que realiza la Fuerza Aérea del Perú, para la inclusión social e integración de los pobladores en condición de pobreza extrema y vulnerables de la provincia del Putumayo (Región Loreto), 2012 - 2014*. Centro de Altos Estudios Nacionales.

Alonso Cabrera, G. (2004). Teorías y modelos en la salud pública del siglo XX. *Colombia Médica*, 35(3), 164-168.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28300308>

Amaya Cedrón, L. A. (2019). PRUEBA CHI-CUADRADO EN LA ESTADÍSTICA NO PARAMÉTRICA. *Revista de Investigación de Facultad de Ciencias*, 1(1), 13-17. <https://doi.org/https://doi.org/10.33326/27066320.2017.1.829>

Arenas Caruti, D. (2021). Evaluación de Programas Públicos. *Serie Gestión Pública*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe - CEPAL.

Asamblea General de las Naciones Unidas. (10 de diciembre de 1948). Declaración Universal de Derechos del Hombre. París, Francia. <https://documents-dds-ny.un.org/doc/RESOLUTION/GEN/NR0/046/82/PDF/NR004682.pdf?OpenElement>

Banco Mundial. (19 de Mayo de 2021). *BIRF - AIF*.  
<https://www.bancomundial.org/es/topic/universalhealthcoverage>

Barrientos Rojas, C. G. (2022). *Las Evacuaciones Aeromédicas y el Transporte Rápido con aeronaves de ala rotatoria de la Fuerza Aérea del Perú en el año 2020.*

Buchán, J. (2022). Las Fuerzas Armadas Mexicanas antes la presencia del COVID-19. *Revista Académica de Guerra del Ejército Ecuatoriano*, 15(1), 125-133.  
<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.24133/age.n15.2022.10>

Cabezas Rios, G. E. (2020). El Rol de las Fuerzas Armadas en el Ciclo de Gestión del Riesgo de Desastres en Chile: Una relación en desarrollo. *Revista de Estudios Latinoamericanos sobre Reducción del Riesgo de Desastres (REDER)*, 4(2), 111-122. <https://doi.org/https://documents-dds-ny.un.org/doc/RESOLUTION/GEN/NR0/046/82/PDF/NR004682.pdf?OpenElement>

Cabrera, G., & Candeias, N. (1999). El modelo de análisis estratégico para promoción de la salud y el control local del tabaquismo. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*, 17(1), 9-16.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.13391>

Centro Estratégico de Desarrollo Nacional. (28 de 07 de 2022). *Gobierno Peruano*. "Plan Estratégico de Desarrollo Nacional al 2050", <https://www.gob.pe/institucion/ceplan/campa%C3%B1as/11228-peru-plan-estrategico-de-desarrollo-nacional-al-2050>

Centro Nacional de Planeamiento Estratégico. (2021). *Versión Preliminar del Plan Estratégico de Desarrollo Nacional.*

- Centro Nacional de Planeamiento Estratégico. (2022). *CEPLAN*.  
<https://www.ceplan.gob.pe/informacion-de-brechas-territoriales/>
- Cerón Rincón , A., & Rico Venegas, Y. (2022). Nuevos roles militares y otras medidas asociadas a la gestión del riesgo en relación con la pandemia de la COVID-19 en Colombia. *Ciencia y Poder Aéreo*, 17(1), 116-127.  
[https://doi.org/DOI: https://doi.org/10.18667/cienciaypoderaereo.745](https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.18667/cienciaypoderaereo.745)
- Chávez, A. R. (11 de Noviembre de 2020). Influencia de la rentabilidad social de los vuelos de acción cívica de la Fuerza Aérea del Perú en el desarrollo nacional, región Ucayalli. *Revista de la Escuela Superior de Guerra Naval*, 17(2), 109-128. <https://doi.org/https://doi.org/10.35628/resup.v16i2.90>
- Comisión Económica para América LATina y el Cariba. (s.f). *Acerca del Desarrollo Social*. <https://www.cepal.org/es/temas/desarrollo-social/acerca-desarrollo-social>
- Díaz, J., Pereira, M., & Suárez, W. (2018). Gobernanza: una visión desde la teoría administrativa. *Opción*, 34(86), 326-357. <https://doi.org/1012-1587>
- Estado Peruano. (1993). *Constitución Política del Perú*.
- Estado Peruano. (2005). *Libro Blanco de la Defensa*.
- Estado Peruano. (10 de diciembre de 2012). *El Peruano*.  
<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-de-la-fuerza-aerea-del-peru-decreto-legislativo-n-1139-876207-6/>
- Estado Peruano. (09 de 01 de 2016). *El Peruano*.  
<https://s3.amazonaws.com/documentos.api.gob.pe/dgcd2hcyevudbtswg9xt>

ye7xqzm6?response-content-  
disposition=inline%3B%20filename%3D%22DS2016\_002\_SA.pdf%22%3B  
%20filename%2A%3DUTF-8%27%27DS2016\_002\_SA.pdf&response-  
content-type=application%2Fpdf&X-Amz-Algorithm

Estado Peruano. (1 de Agosto de 2023). *Plataforma Digital Única del Estado Peruano*. <https://www.gob.pe/institucion/sis/noticias/811865-mas-de-s-5-millones-transfiere-el-sis-a-la-fap-para-seguir-salvando-vidas-con-vuelos-aeromedicos>

Estado Peruano. (s.f.). *MINSA*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/institucional>

Franco G., Á. (2006). Tendencias y teorías y salud pública. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 24(2), 119-130.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-386X2006000200012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2006000200012&lng=en&nrm=iso)

Frias - Navarro, D. (2021). Apuntes de consistencia interna de las puntuaciones de un instrumento de medida. España: Universidad de Valencia.  
<https://www.uv.es/friasnav/AlfaCronbach.pdf>

Fuerza Aérea del Perú. (2021). *Doctrina Básica de la FAP*.

Fuerza Aérea del Perú. (2022). *Doctrina de Operaciones Aéreas*.

Fuerza Aérea del Perú. (17 de Marzo de 2022). *Doctrina Operacional de Transporte Aéreo*.

Fuerza Aérea del Perú. (24 de Julio de 2023). *Doctrina Operacional de Soporte Médico*.

- García Sanchez, I. M. (2007). La nueva gestión pública: evolución y tendencias. *Presupuesto y Gasto Público*(47), 37-64.  
[https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4\\_uibd.nsf/B1168625381F1AE705257BCA00165978/\\$FILE/47\\_GarciaSanchez.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/B1168625381F1AE705257BCA00165978/$FILE/47_GarciaSanchez.pdf)
- Gobierno del Perú. (05 de 02 de 2023). *Plataforma digital única del Estado Peruano*.  
<https://www.gob.pe/10423-derechos-de-las-personas-usuarias-de-los-servicios-de-salud>
- Hernandez, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación Científica* (Sexta Edición ed.). Mc Graw Hill / Interamericana Editores S.A de C.V. <https://doi.org/978-607-15-0291-9>
- International Centre for Parlamintary Studies. (2022). *Governance*.  
<https://www.parlicentre.org/about-us/area-expertise/governance>
- Jessop, B. (2002). The Risk of Governance and the Risk of Failure: the Case of Economic Development. *International Social Science Journal*, 50, 29-45.  
<https://doi.org/10.1111/1468-2451.00107>
- Kickert, W., Klijin, E.-H., & Koopenjan, J. (1997). *Managing Complex Networks*. SAGE. <https://doi.org/9781446231951>
- Kooiman, J. (1993). *Modern Governance*. SAGE. <https://doi.org/978-0803988910>
- Martinez Ortega, R. M., Tuya Pendas, L., Martinez Ortega, M., Pérez Abreu, A., & Canovas, A. (2009). HARACTERIZATION OF THE SPEARMAN CORRELATION RANKS COEFFICIENT. *Revista Habanera de Ciencias*

*Médicas*, 8(2). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2009000200017&script=sci\\_arttext&lng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2009000200017&script=sci_arttext&lng=en)

Maslow, A. (1943). *A Theory of Human Motivation*. Psychological Review.

Mayntz, R. (1993). Policy-Netzwerke und die Logik von Verhandlungssystemen. *Policy Analyse. Kritik und Neuorientierung*. [https://doi.org/10.1007/978-3-663-01473-7\\_2](https://doi.org/10.1007/978-3-663-01473-7_2)

Midgley, J. (1995). *Social Development: The Development Perspective in Social Welfare*. Londres: Sage.  
[http://archivos.diputados.gob.mx/Centros\\_Estudio/Cesop/Comisiones/d\\_dsocial.htm](http://archivos.diputados.gob.mx/Centros_Estudio/Cesop/Comisiones/d_dsocial.htm)

Ministerio de Economía y Finanzas. (Junio de 2010). MEF. "*Instructivo para la Formulación de Indicadores de Desempeño*". Lima: Dirección General de Presupuesto Público.

Ministerio de Economía y Finanzas. (2015). [https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu\\_public/ppr/guia\\_seg\\_publicacion.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_public/ppr/guia_seg_publicacion.pdf)

Ministerio de Economía y Finanzas. (12 de 10 de 2021). Guía general para la identificación, formulación y evaluación de proyectos de inversión. [https://www.mef.gob.pe/contenidos/inv\\_publica/docs/capacitaciones/Capacitacion\\_2021\\_10\\_12.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/inv_publica/docs/capacitaciones/Capacitacion_2021_10_12.pdf)

Ministerio de Salud. (Enero de 2023). *Diagnóstico de Brechas de Infraestructura o Acceso a Servicios del Sector Salud*.

<https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/08Proyectos/2022/Diagnostico-Infraestructura-Sector-Salud-2024-2026.pdf>

Ministerio de Transportes y Comunicaciones. (02 de marzo de 2018). Resolución Directoral N°222-2018-MTC/12. *Regulación Aeronáutica del Perú - RAP 01*.

Organización Panamericana de Salud. (s.f.). *OPS 120 Aniversario*.  
[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=9748:cobertura-universal-salud-preguntas-frecuentes&Itemid=0&lang=es#a](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9748:cobertura-universal-salud-preguntas-frecuentes&Itemid=0&lang=es#a)

Pantoja Torres, N. F., & Fuentes Concha, V. (2022). Polivalencia de las Fuerzas Armadas en Situación de Crisis: Ecuador y Chile. *Revista Académica de Guerra del Ejército Ecuatoriano*, 15(1), 113-133.

<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.24133/age.n15.2022.09>

Peces-Barba, G. (1999). *Curso de Derechos Fundamentales. Teoría General*. Madrid: Universidad Carlos III de Madrid.

Pierre, J., & Peters, G. (2000). *Governance, Politics and the State*. St. Martin's Press. Londres.

Pizarro Carrillo, V. (2021). Participación de las Fuerzas Armadas del Perú en la Emergencia Sanitaria Nacional por la COVID-19. *Revista de Ciencia e Investigación en Defensa - CAEN*, 2(1), 6-19.

<https://doi.org/https://doi.org/10.58211/recide.v2i1.49>

Pozzolo, S. (2018). *Neoconstitucionalismo, Derecho y derechos* (Primera edición digital ed.). Palestra Editores.

<https://books.google.com.pe/books?id=haHNDwAAQBAJ>



- Rangel, C. (2021). La Gobernanza Pública como objeto de estudio de los Estudios Organizacionales. *UTC Prospectivas*, 4(1), 87-101. <https://doi.org/2631-259X>
- Rawls, J. (1971). *Teoría de la Justicia* (Primera Edición Electrónica - 2012 ed.). (M. Dolores Gonzales, Trad.) Fondo de Cultura Económica. [https://play.google.com/store/books/details?id=EcP0kVVhFJkC&rdid=book-EcP0kVVhFJkC&rdot=1&source=gbs\\_vpt\\_read&pcampaignid=books\\_booksearch\\_viewport&pli=1](https://play.google.com/store/books/details?id=EcP0kVVhFJkC&rdid=book-EcP0kVVhFJkC&rdot=1&source=gbs_vpt_read&pcampaignid=books_booksearch_viewport&pli=1)
- Real Academia Española. (2021). *Diccionario de Lengua Española*. [dle.rae.es](http://dle.rae.es)
- Rhodes, R. (2007). Understanding Governance: ten years on. School of Social Sciences. . *School of Social Sciences*. Canberra.
- Rosado, R. (2020). "*Intervención de las Fuerzas Armadas del Perú en Desastres Naturales, en el proceso de respuesta y su relación con el Desarrollo Nacional en la Región Lima, 2015 - 2019.*"
- Rousseau, J. J. (1762). *El Contrato Social* (Primera edición 2017 ed., Vol. Colección Clásicos Universales de Formación Política Ciudadana). Partido de Revolución Democrática. [www.prd.org.mx](http://www.prd.org.mx)
- Rubio, M., & Arce, E. (2017). *Teoría esencial del ordenamiento jurídico*. Fondo Editorial PUCP.
- Sandoval, J., & Pereyra, M. (2020). *Equipamiento médico y comunicaciones frugal efectivo para enfrentar la reducida calidad de traslado aéreo de pacientes en emergencia prioridad I y II por parte de la FAP en la región Loreto.*

Scharpf, F. (1997). *Games Real Actors Play: Actor-Centered Institutionalism in Policy Research*. Westview Press. Boulder.

Secretaria de Seguridad y Defensa Nacional. (2015). *Doctrina de Seguridad y Defensa Nacional*. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2021/01/8.%20Doctrina%20de%20Seguridad%20y%20Defensa%20Nacional%202015.pdf>

Sen, A. (2000). *Desarrollo y Libertad*. Planeta. <https://doi.org/https://doi.org/10.21704/rtn.v9i1.840>

Sorensen, E., & Torfing, J. (2014). The European debate on governance networks: Towards a new and viable paradigm? *Policy and Society*, 33(4), 329-344. <https://doi.org/10.1016/j.polsoc.2014.10.003>

Tribunal Constitucional. (12 de 07 de 2005). *Jurisprudencia Constitucional*. [https://www.tc.gob.pe/jurisprudencia/derechos-fundamentales/?action=categoria\\_detalle&id\\_post=143071](https://www.tc.gob.pe/jurisprudencia/derechos-fundamentales/?action=categoria_detalle&id_post=143071)

Tribunal Constitucional. (2005). *Sentencia del Tribunal Constitucional EXP N°1417-2005-AA/TC*. <https://www.tc.gob.pe/jurisprudencia/2005/01417-2005-AA.pdf>

United Nations Development Programme . (1997). *Naciones Unidas - Biblioteca Digital*. <https://digitallibrary.un.org/record/3831662>

Uribe, F. J. (2020). *Intervención de la Aviación del Ejército en desastres naturales y su relación con el Desarrollo Nacional: Caso Fenómeno del Niño en la Región Piura año 2017*. Centro de Altos Estudios Nacionales.

Zurbruggen, C. (2011). La utilidad del análisis de redes de políticas públicas.  
*Argumentos*, 24, 181-209.

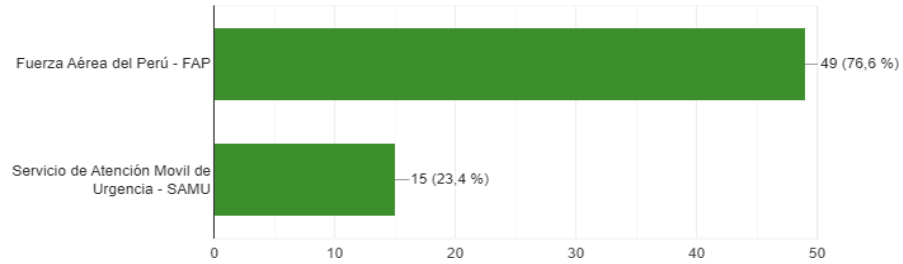
## ANEXO A

### DETALLES DE LA POBLACIÓN ENCUESTADA

Entidad para la que labora

[Copiar](#)

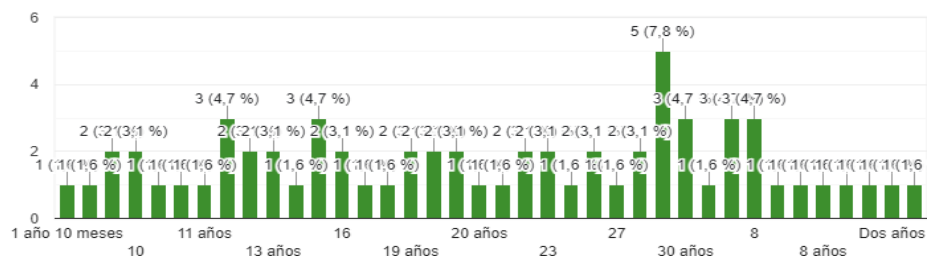
64 respuestas



Años de servicio en la Entidad para la que labora:

[Copiar](#)

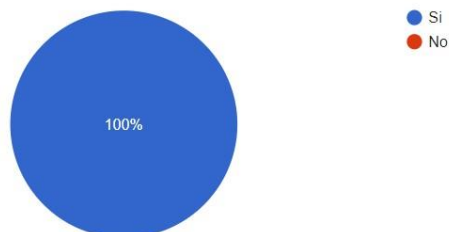
64 respuestas



¿Ha participado en las evacuaciones aeromédicas de la FAP a favor del SIS en el año 2022?

[Copiar](#)

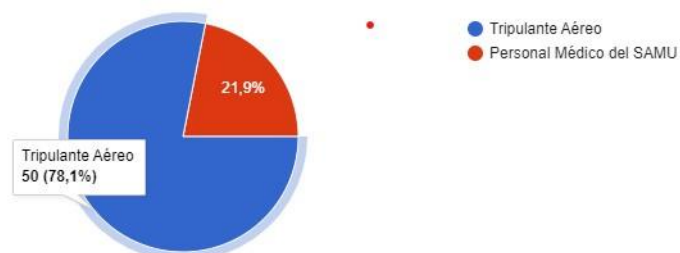
64 respuestas



¿Que función ha desempeñado durante las evacuaciones aeromédicas?

[Copiar](#)

64 respuestas



## ANEXO B

### CUESTIONARIO APLICADO A LOS ENCUESTADOS

Estimado Profesional:

El presente cuestionario tiene como propósito conocer la relación entre la Gestión del Transporte Aeromédico FAP y el Derecho a la Salud de los usuarios del SIS. **El cuestionario es totalmente anónimo**, y los correos registrados serán para control del encuestador.

En la 1era Parte, coloque la información sociodemográfica que se le solicita.

En la 2da y 3ra Parte, se medirán las variables con un total de 24 preguntas (12 por variable), cuyo tiempo estimado de respuesta es 3 minutos. Favor de contestar todas las preguntas.

Se considera como Participante Operativo a todos los Tripulantes Aéreos y Personal Médico del SAMU que suben a la aeronave a ejecutar el transporte aeromédico.

Responda en una escala del 1 al 5, donde:

- 1 = Totalmente en Desacuerdo
- 2= En Desacuerdo
- 3= Ni en Desacuerdo / Ni de Acuerdo
- 4= De Acuerdo
- 5= Totalmente de Acuerdo

Se agradece de antemano su gentil contribución.

#### INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

**1. Entidad para la que labora:**

\_\_\_ Fuerza Aérea del Perú - FAP

\_\_\_ Servicio de Atención Móvil de Urgencia - SAMU

**2. ¿Has participado de las evacuaciones aeromédicas de la FAP a favor del SIS en el año 2022?**

\_\_\_ SI

\_\_\_ NO

**3. ¿Qué función ha desempeñado durante las evacuaciones aeromédicas?**

\_\_\_ Tripulante Aéreo

\_\_\_ Personal Médico del SAMU

## CUESTIONARIO #1

<b>Variable 1: Gestión del Transporte Aeromédico de la Fuerza Aérea del Perú</b>						
		1	2	3	4	5
		Totalmente en Desacuerdo	En desacuerdo	Ni en desacuerdo / Ni de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de Acuerdo
<b>Dimensión: Planificación</b>						
<b>Indicador: Nivel de Eficacia en la Planificación del Transporte Aeromédico</b>						
1.	¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico contribuye con eficacia al acceso del servicio de salud de los usuarios del SIS?					
2.	¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico contribuye con eficacia al servicio de salud de los usuarios del SIS?					
<b>Indicador: Nivel de Eficiencia en la Planificación del Transporte Aeromédico</b>						
3.	¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico desarrolla criterios de racionalidad en el empleo de medios para el cumplimiento del servicio de salud los usuarios del SIS?					
4.	¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico desarrolla criterios de racionalidad en el empleo de personal para cumplimiento del servicio de salud de los usuarios del SIS?					
<b>Indicador: Nivel de Calidad de la Planificación del Transporte Aeromédico</b>						
5.	¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico se aplica con criterios de satisfacción para la atención del servicio de salud de los usuarios del SIS?					
6.	¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico se aplica con criterios de oportunidad para la atención del servicio de salud de los usuarios del SIS?					
<b>Dimensión: Ejecución</b>						
<b>Indicador: Nivel de Eficacia de la Ejecución del Transporte Aeromédico</b>						
7.	¿Considera que las aeronaves se emplean con eficacia en las operaciones de transporte aeromédico para la atención del servicio de salud de los usuarios del SIS?					
8.	¿Considera que los participantes operativos ejecutan con eficacia, las operaciones de transporte aeromédico para la atención del servicio de salud de los usuarios del SIS?					

<b>Indicador: Nivel de Eficiencia de la Ejecución del Transporte Aeromédico</b>					
9.	¿Considera que las aeronaves se emplean con eficiencia en las operaciones de transporte aeromédico para la atención del servicio de salud de los usuarios del SIS?				
10.	¿Considera que los participantes operativos ejecutan con eficiencia, las operaciones de transporte aeromédico para la atención de los servicios de salud de los usuarios del SIS?				
<b>Indicador: Nivel de Calidad de la Ejecución del Transporte Aeromédico</b>					
11.	¿Considera que las aeronaves se emplean en las operaciones de transporte aeromédico con estándares de calidad médica para la atención del servicio de salud de los usuarios del SIS?				
12.	¿Considera que los participantes operativos ejecutan operaciones de transporte aeromédico con estándares de calidad médica para la atención del servicio de salud de los usuarios del SIS?				

## CUESTIONARIO #2

<b>Variable 2: Derecho a la Salud de los Usuarios del Seguro Integral de Salud</b>						
		1	2	3	4	5
		Totalmente en Desacuerdo	En desacuerdo	Ni en desacuerdo / Ni de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de Acuerdo
<b>Dimensión: Disponibilidad</b>						
<b>Indicador: Grado de Disponibilidad de Equipos e Instrumentos</b>						
1.	¿Se cuenta para el transporte aeromédico con los equipos e instrumentos médicos necesarios para la atención de salud a los usuarios del SIS?					
<b>Indicador: Grado de Disponibilidad de Medicamentos</b>						
2.	¿Se cuenta para el transporte aeromédico con el abastecimiento de medicamentos y productos sanitarios para la atención de salud a los usuarios del SIS?					
<b>Indicador: Grado de Disponibilidad de Servicio</b>						
3.	¿Se cuenta para el transporte aeromédico con los servicios médicos adecuados para garantizar la atención de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?					
<b>Dimensión: Accesibilidad</b>						
<b>Indicador: Grado de Igualdad en el Acceso al Servicio</b>						
4.	¿Se realiza con igualdad de derechos la atención de salud a los usuarios SIS?					
<b>Indicador: Grado de Alcance del Servicio</b>						
5.	¿El alcance de los servicios de atención de salud abarca a todos los usuarios del SIS?					
<b>Indicador: Grado de Asequibilidad del Servicio</b>						
6.	¿Se proporciona un servicio de atención de salud asequible a los usuarios del SIS?					

<b>Dimensión: Aceptabilidad</b>					
<b>Indicador: Grado de Respeto a los Aspectos Culturales y Sensibles</b>					
7.	¿Se respetan los aspectos culturales y sensibles en la atención de salud de los usuarios SIS?				
<b>Indicador: Grado de Diferenciación del Servicio</b>					
8.	¿Se proporciona servicio de salud con enfoque diferenciado a los usuarios del SIS?				
<b>Indicador: Grado de Especialización del Servicio</b>					
9.	¿Se proporciona servicio de salud con enfoque especializado a los usuarios del SIS?				
<b>Indicador: Nivel de Calidad del Personal Médico</b>					
10.	¿El personal médico participante en el transporte aeromédico de los usuarios del SIS ejecuta un servicio de salud de calidad?				
<b>Indicador: Nivel de Calidad del Personal Asistencial</b>					
11.	¿El personal asistencial participante en el transporte aeromédico de los usuarios del SIS ejecuta un servicio de salud de calidad?				
<b>Indicador: Nivel de Calidad del Medios y Materiales</b>					
12.	¿El equipamiento e insumos médicos empleado en el transporte aeromédico de los usuarios del SIS garantizan un servicio de salud de calidad?				



## ANEXO C

### RESULTADOS OBTENIDOS

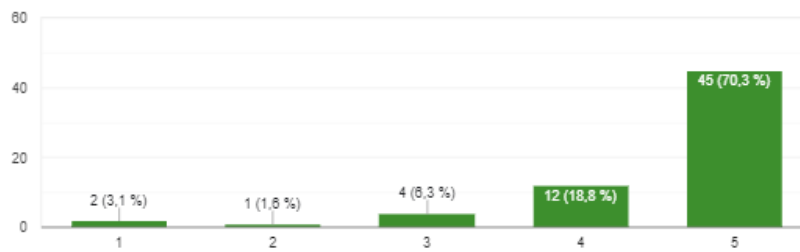
Dimensión: Planificación

 Copiar

Indicador: Nivel de Eficacia en la Planificación del Transporte Aeromédico

¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico contribuye con eficacia al acceso del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?

64 respuestas



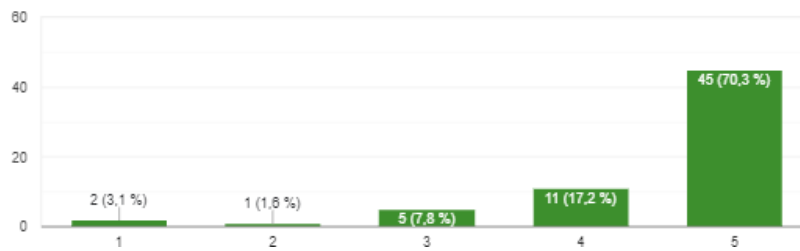
Dimensión: Planificación

 Copiar

Indicador: Nivel de Eficacia en la Planificación del Transporte Aeromédico

¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico contribuye con eficacia al servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?

64 respuestas



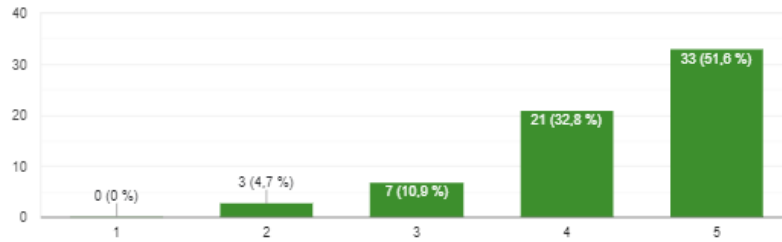
Dimensión: Planificación

[Copiar](#)

Indicador: Nivel de Eficiencia en la Planificación del Transporte Aeromédico

¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico desarrolla criterios de racionalidad en el empleo de medios para el cumplimiento del servicio de salud los usuarios del Seguro Integral de Salud?

64 respuestas



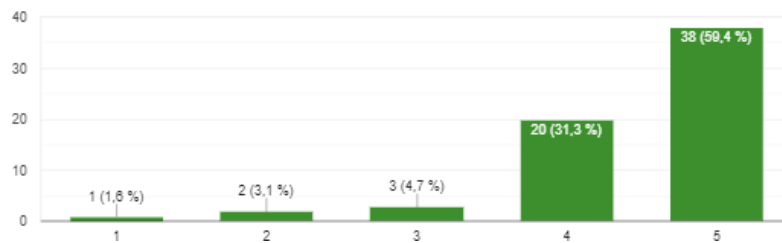
Dimensión: Planificación

[Copiar](#)

Indicador: Nivel de Eficiencia en la Planificación del Transporte Aeromédico

¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico desarrolla criterios de racionalidad en el empleo de personal para cumplimiento del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?

64 respuestas



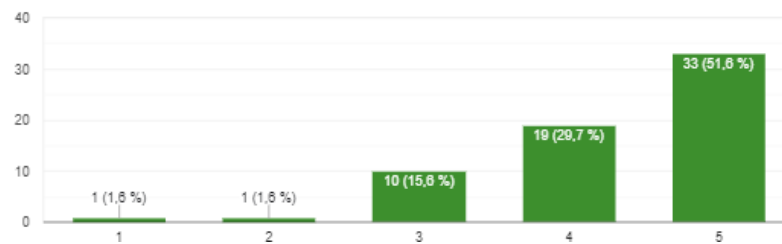
Dimensión: Planificación

[Copiar](#)

Indicador: Nivel de Calidad de la Planificación del Transporte Aeromédico

¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico se aplica con criterios de satisfacción para la atención del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?

64 respuestas

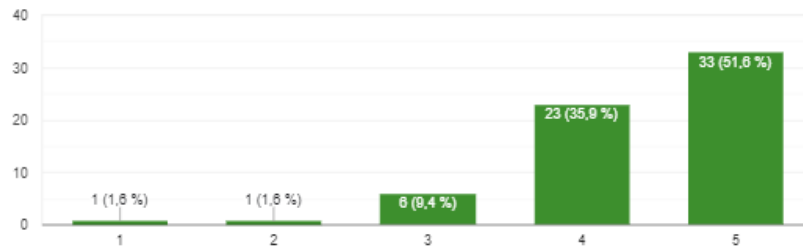


Dimensión: Planificación

Indicador: Nivel de Calidad de la Planificación del Transporte Aeromédico

¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico se aplica con criterios de oportunidad para la atención del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?

64 respuestas



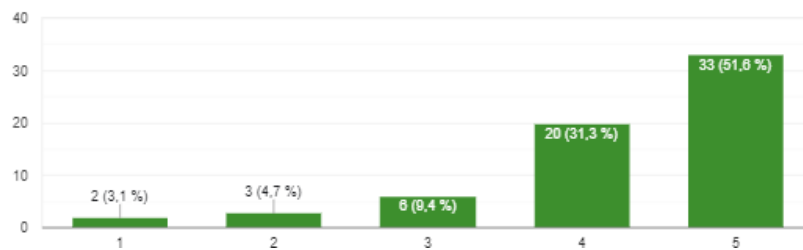
[Copiar](#)

Dimensión: Ejecución

Indicador: Nivel de Eficacia de la Ejecución del Transporte Aeromédico

¿Considera que las aeronaves se emplean con eficacia en las operaciones de transporte aeromédico para la atención del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?

64 respuestas



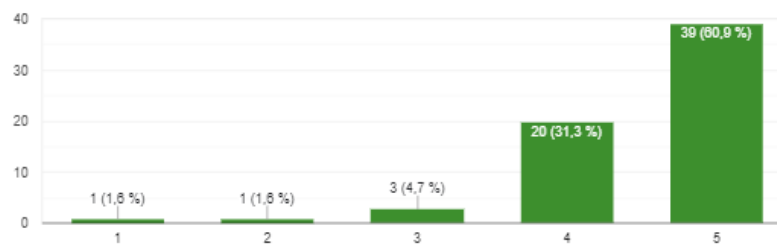
[Copiar](#)

Dimensión: Ejecución

Indicador: Nivel de Eficacia de la Ejecución del Transporte Aeromédico

¿Considera que los participantes operativos ejecutan con eficacia, las operaciones de transporte aeromédico para la atención del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?

64 respuestas

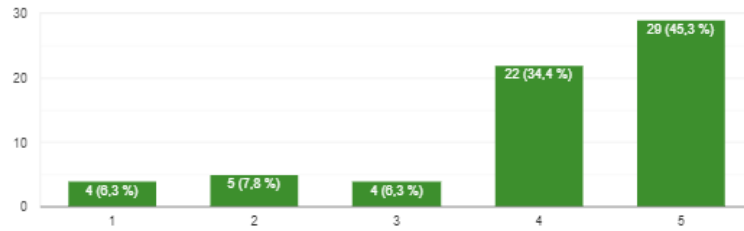


Dimensión: Ejecución

Indicador: Nivel de Eficiencia de la Ejecución del Transporte Aeromédico

¿Considera que las aeronaves se emplean con eficiencia en las operaciones de transporte aeromédico para la atención del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?

64 respuestas

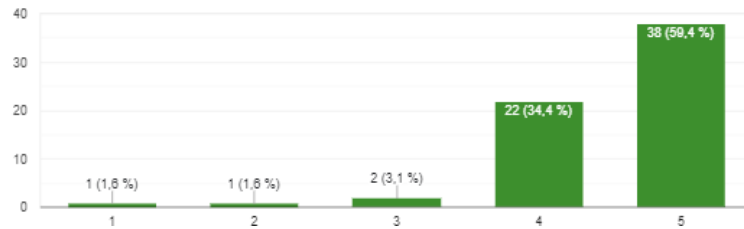


Dimensión: Ejecución

Indicador: Nivel de Eficiencia de la Ejecución del Transporte Aeromédico

¿Considera que los participantes operativos ejecutan con eficiencia, las operaciones de transporte aeromédico para la atención de los servicios de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?

64 respuestas

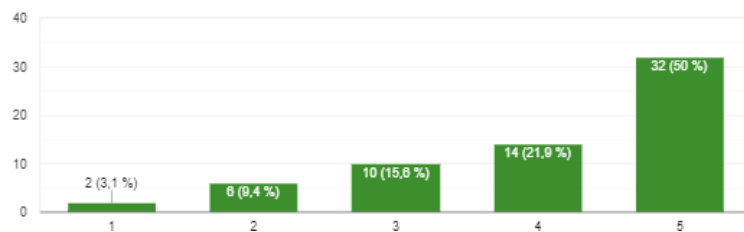


Dimensión: Ejecución

Indicador: Nivel de Calidad de la Ejecución del Transporte Aeromédico

¿Considera que las aeronaves se emplean en las operaciones de transporte aeromédico con estándares de calidad médica para la atención del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?

64 respuestas



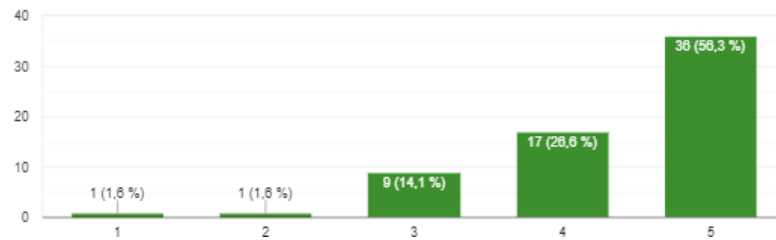
[Copiar](#)

Dimensión: Ejecución

Indicador: Nivel de Calidad de la Ejecución del Transporte Aeromédico

¿Considera que los participantes operativos ejecutan operaciones de transporte aeromédico con estándares de calidad médica para la atención del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?

64 respuestas



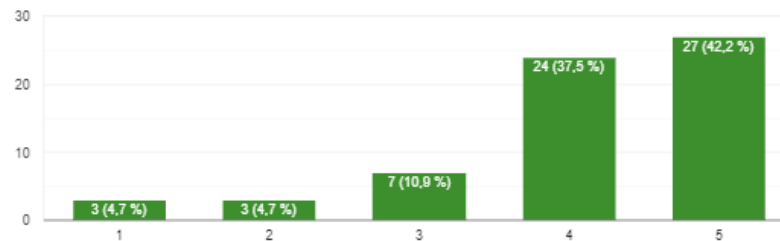
[Copiar](#)

Dimensión: Disponibilidad

Indicador: Grado de Disponibilidad de Equipos e Instrumentos

¿Se cuenta para el transporte aeromédico con los equipos e instrumentos médicos necesarios para la atención de salud a los usuarios del Seguro Integral de Salud?

64 respuestas



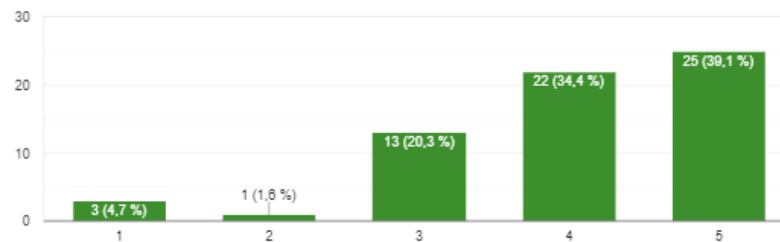
[Copiar](#)

Dimensión: Disponibilidad

Indicador: Grado de Disponibilidad de Medicamentos

¿Se cuenta para el transporte aeromédico con el abastecimiento de medicamentos y productos sanitarios para la atención de salud a los usuarios del Seguro Integral de Salud?

64 respuestas

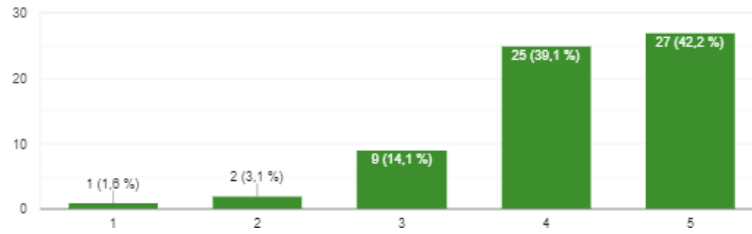


Dimensión: Disponibilidad  
Indicador: Grado de Disponibilidad de Servicio

[Copiar](#)

¿Se cuenta para el transporte aeromédico con los servicios médicos adecuados para garantizar la atención de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?

64 respuestas

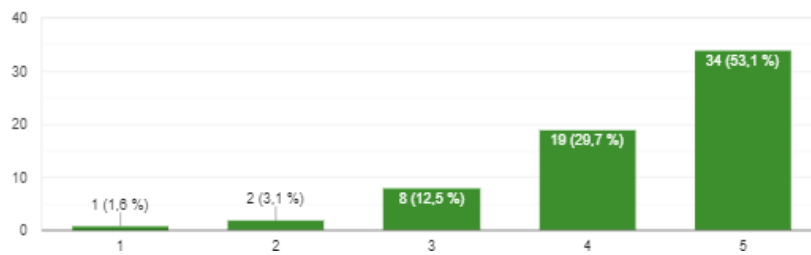


Dimensión: Accesibilidad  
Indicador: Grado de Asequibilidad del Servicio

[Copiar](#)

¿Se proporciona un servicio de atención de salud asequible a los usuarios del Seguro Integral de Salud?

64 respuestas

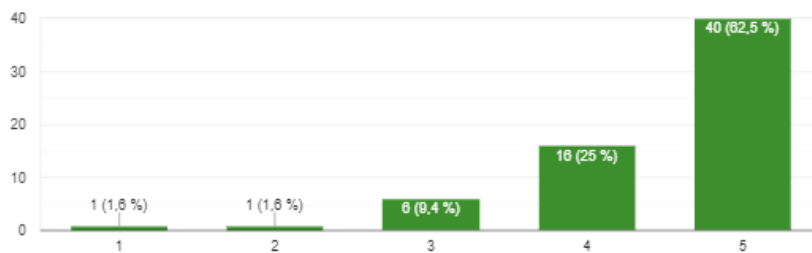


Dimensión: Accesibilidad  
Indicador: Grado de Igualdad en el Acceso al Servicio

[Copiar](#)

¿Se realiza con igualdad de derechos la atención de salud a los usuarios Seguro Integral de Salud?

64 respuestas

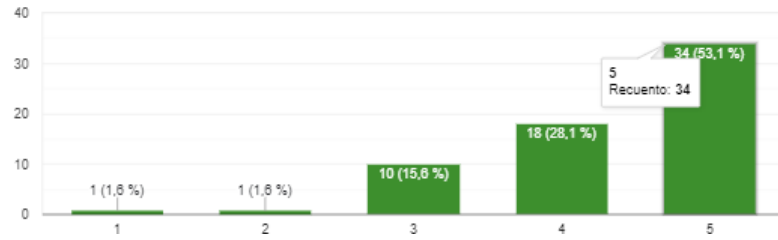


[Copiar](#)

Dimensión: Accesibilidad  
Indicador: Grado de Alcance del Servicio

¿El alcance de los servicios de atención de salud abarca a todos los usuarios del Seguro Integral de Salud?

64 respuestas

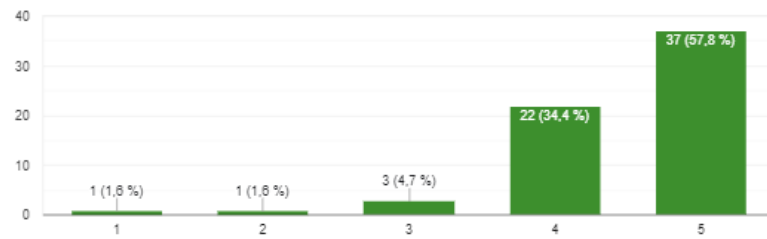


[Copiar](#)

Dimensión: Aceptabilidad  
Indicador: Grado de Respeto a los Aspectos Culturales y Sensibles

¿Se respetan los aspectos culturales y sensibles en la atención de salud de los usuarios Seguro Integral de Salud?

64 respuestas

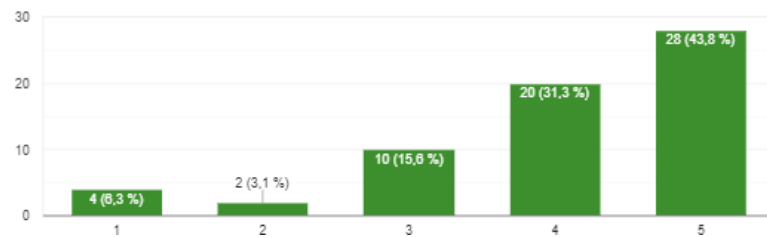


[Copiar](#)

Dimensión: Aceptabilidad  
Indicador: Grado de Diferenciación del Servicio

¿Se proporciona servicio de salud con enfoque diferenciado a los usuarios del Seguro Integral de Salud?

64 respuestas



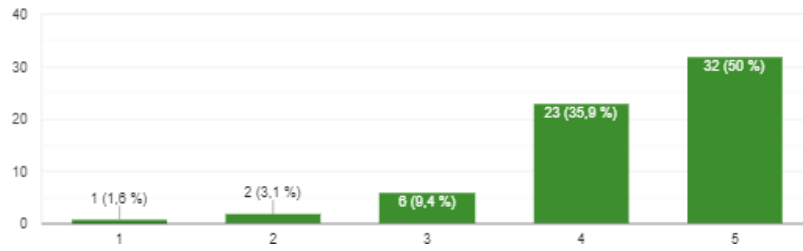
[Copiar](#)

Dimensión: Aceptabilidad

Indicador: Grado de Especialización del Servicio

¿Se proporciona servicio de salud con enfoque especializado a los usuarios del Seguro Integral de Salud?

64 respuestas



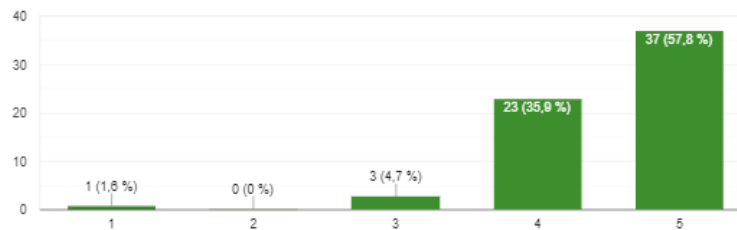
[Copiar](#)

Dimensión: Calidad

Indicador: Nivel de Calidad del Personal Médico

¿El personal médico participante en el transporte aeromédico de los usuarios del Seguro Integral de Salud ejecuta un servicio de salud de calidad?

64 respuestas



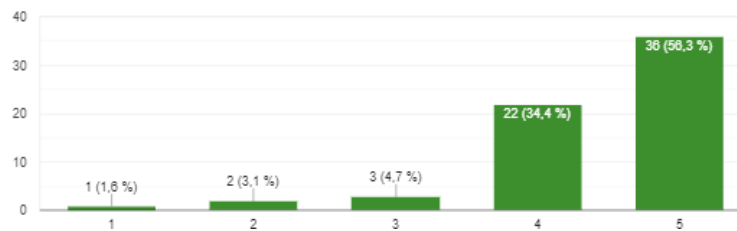
[Copiar](#)

Dimensión: Calidad

Indicador: Nivel de Calidad del Personal Asistencial

¿El personal asistencial participante en el transporte aeromédico de los usuarios del Seguro Integral de Salud ejecuta un servicio de salud de calidad?

64 respuestas



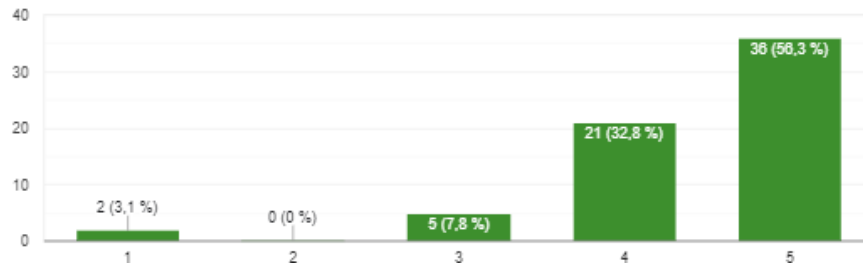


Dimensión: Calidad

Indicador: Nivel de Calidad de los Medios y Materiales

¿El equipamiento e insumos médicos empleado en el transporte aeromédico de los usuarios del Seguro Integral de Salud garantizan un servicio de salud de calidad?

64 respuestas



## ANEXO D

### FICHAS DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

#### GESTIÓN DEL TRANSPORTE AEROMÉDICO DE LA FUERZA AÉREA DEL PERÚ Y EL DERECHO A LA SALUD DE LOS USUARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD - 2022

##### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: GESTIÓN DEL TRANSPORTE AEROMÉDICO DE LA FUERZA AÉREA DEL PERÚ

A continuación, se le pedirá que pueda validar el siguiente instrumento, de acuerdo con su pertinencia (el ítem relación con el campo teórico formulado), claridad (el ítem es entendible sin dificultad) y relevancia (el ítem representa el indicador y dimensión que se pretende medir), con la finalidad de determinar si es suficiente para su aplicación:

DIMENSIÓN: PLANIFICACIÓN		Pertinencia		Claridad		Relevancia		Observaciones
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Indicador:</b> Eficacia	¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico contribuye con eficacia al acceso del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
	¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico contribuye con eficacia al servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
<b>Indicador:</b> Eficiencia	¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico desarrolla criterios de racionalidad en el empleo de medios para el cumplimiento del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
	¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico desarrolla criterios de racionalidad en el empleo de personal para cumplimiento del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
<b>Indicador:</b> Calidad	¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico se aplica con criterios de satisfacción para la atención del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
	¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico se aplica con criterios de oportunidad para la atención del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN: EJECUCIÓN		Pertinencia		Claridad		Relevancia		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Indicador:</b> Eficacia	¿Considera que las aeronaves se emplean con eficacia en las operaciones de transporte aeromédico para la atención del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
	¿Considera que los participantes operativos ejecutan con eficacia, las operaciones de transporte aeromédico para la atención del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
<b>Indicador:</b> Eficiencia	¿Considera que las aeronaves se emplean con eficiencia en las operaciones de transporte aeromédico para la atención del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
	¿Considera que los participantes operativos ejecutan con eficiencia, las operaciones de transporte aeromédico para la atención de los servicios de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
<b>Indicador:</b> Calidad	¿Considera que las aeronaves se emplean en las operaciones de transporte aeromédico con estándares de calidad médica para la atención del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
	¿Considera que los participantes operativos ejecutan operaciones de transporte aeromédico con estándares de calidad médica para la atención del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		

Observaciones:

Considera que el instrumento es:  Aplicable (X)      Aplicable después de subsanar las observaciones ( )  
 Apellidos y Nombres del Juez Experto: JOSÉ ORZANO ZAVAJA      Grado Académico: DOCTOR  
 Especialidad del Juez Experto: GESTIÓN PÚBLICA Y GOB.      Fecha: 05-10-2023

No aplicable ( )

DNI: 0866665  
  
 FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

#### GESTIÓN DEL TRANSPORTE AEROMÉDICO DE LA FUERZA AÉREA DEL PERÚ Y EL DERECHO A LA SALUD DE LOS USUARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD - 2022

##### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: GESTIÓN DEL TRANSPORTE AEROMÉDICO DE LA FUERZA AÉREA DEL PERÚ

A continuación, se le pedirá que pueda validar el siguiente instrumento, de acuerdo con su pertinencia (el ítem relación con el campo teórico formulado), claridad (el ítem es entendible sin dificultad) y relevancia (el ítem representa el indicador y dimensión que se pretende medir), con la finalidad de determinar si es suficiente para su aplicación:

DIMENSIÓN: PLANIFICACIÓN		Pertinencia		Claridad		Relevancia		Observaciones
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Indicador:</b> Eficacia	¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico contribuye con eficacia al acceso del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
	¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico contribuye con eficacia al servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
<b>Indicador:</b> Eficiencia	¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico desarrolla criterios de racionalidad en el empleo de medios para el cumplimiento del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
	¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico desarrolla criterios de racionalidad en el empleo de personal para cumplimiento del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
<b>Indicador:</b> Calidad	¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico se aplica con criterios de satisfacción para la atención del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
	¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico se aplica con criterios de oportunidad para la atención del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN: EJECUCIÓN		Pertinencia		Claridad		Relevancia		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Indicador:</b> Eficacia	¿Considera que las aeronaves se emplean con eficacia en las operaciones de transporte aeromédico para la atención del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
	¿Considera que los participantes operativos ejecutan con eficacia, las operaciones de transporte aeromédico para la atención del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
<b>Indicador:</b> Eficiencia	¿Considera que las aeronaves se emplean con eficiencia en las operaciones de transporte aeromédico para la atención del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
	¿Considera que los participantes operativos ejecutan con eficiencia, las operaciones de transporte aeromédico para la atención de los servicios de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
<b>Indicador:</b> Calidad	¿Considera que las aeronaves se emplean en las operaciones de transporte aeromédico con estándares de calidad médica para la atención del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
	¿Considera que los participantes operativos ejecutan operaciones de transporte aeromédico con estándares de calidad médica para la atención del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		

Observaciones:

Considera que el instrumento es:  Aplicable (X)      Aplicable después de subsanar las observaciones ( )  
 Apellidos y Nombres del Juez Experto: Fernando Vega Jara      Grado Académico: Doctor  
 Especialidad del Juez Experto: Gestión Pública y Colecciones      Fecha: 05-10-2023

No aplicable ( )

DNI: 40593174  
  
 FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

**GESTIÓN DEL TRANSPORTE AEROMÉDICO DE LA FUERZA AÉREA DEL PERÚ Y EL DERECHO A LA SALUD DE LOS USUARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD - 2022**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: DERECHO A LA SALUD DE LOS USUARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD**

A continuación, se le pedirá que pueda validar el siguiente instrumento, de acuerdo con su pertinencia (el ítem relación con el campo teórico formulado), claridad (el ítem es entendible sin dificultad) y relevancia (el ítem representa el indicador y dimensión que se pretende medir), con la finalidad de determinar si es suficiente para su aplicación:

	Pertinencia		Claridad		Relevancia		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>DIMENSIÓN: DISPONIBILIDAD</b>							
Indicador: Equipos e Instrumentos							
¿Se cuenta para el transporte aeromédico con los equipos e instrumentos médicos necesarios para la atención de salud a los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
Indicador: Medicamentos							
¿Se cuenta para el transporte aeromédico con el abastecimiento de medicamentos y productos sanitarios para la atención de salud a los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
Indicador: Servicios							
¿Se cuenta para el transporte aeromédico con los servicios médicos adecuados para garantizar la atención de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN: ACCESIBILIDAD</b>							
Indicador: Igualdad							
¿Se realiza con igualdad de derechos la atención de salud a los usuarios Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
Indicador: Alcance							
¿El alcance de los servicios de atención de salud abarca a todos los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
Indicador: Accesibilidad							
¿Se proporciona un servicio de atención de salud accesible a los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN: ACEPTABILIDAD</b>							
Indicador: Aspectos Culturales							
¿Se respetan los aspectos culturales y sensibles en la atención de salud de los usuarios Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
Indicador: Enfoque Diferenciado							
¿Se proporciona servicio de salud con enfoque diferenciado a los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
Indicador: Enfoque Especializado							
¿Se proporciona servicio de salud con enfoque especializado a los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN: CALIDAD</b>							
Indicador: Personal Médico							
¿El personal médico participante en el transporte aeromédico de los usuarios del Seguro Integral de Salud ejecuta un servicio de salud de calidad?	✓		✓		✓		
Indicador: Personal Asistencial							
¿El personal asistencial participante en el transporte aeromédico de los usuarios del Seguro Integral de Salud ejecuta un servicio de salud de calidad?	✓		✓		✓		
Indicador: Medios y Materiales							
¿El equipamiento e insumos médicos empleados en el transporte aeromédico de los usuarios del Seguro Integral de Salud garantizan un servicio de salud de calidad?	✓		✓		✓		

Observaciones:

Considera que el instrumento es: Aplicable (X) / No aplicable ( )  
 Aplicable después de subsanar las observaciones ( )  
 Apellidos y Nombres del Juez Experto: Franco Vega José Luis Grado Académico: DOCTOR  
 Especialidad del Juez Experto: Gestión Pública y Gobernabilidad Fecha: 05-10-2023

DNI: 40593178  
  
 FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

**GESTIÓN DEL TRANSPORTE AEROMÉDICO DE LA FUERZA AÉREA DEL PERÚ Y EL DERECHO A LA SALUD DE LOS USUARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD - 2022**


**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: DERECHO A LA SALUD DE LOS USUARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD**

A continuación, se le pedirá que pueda validar el siguiente instrumento, de acuerdo con su pertinencia (el ítem relación con el campo teórico formulado), claridad (el ítem es entendible sin dificultad) y relevancia (el ítem representa el indicador y dimensión que se pretende medir), con la finalidad de determinar si es suficiente para su aplicación:

	Pertinencia		Claridad		Relevancia		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>DIMENSIÓN: DISPONIBILIDAD</b>							
Indicador: Equipos e Instrumentos							
¿Se cuenta para el transporte aeromédico con los equipos e instrumentos médicos necesarios para la atención de salud a los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
Indicador: Medicamentos							
¿Se cuenta para el transporte aeromédico con el abastecimiento de medicamentos y productos sanitarios para la atención de salud a los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
Indicador: Servicios							
¿Se cuenta para el transporte aeromédico con los servicios médicos adecuados para garantizar la atención de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN: ACCESIBILIDAD</b>							
Indicador: Igualdad							
¿Se realiza con igualdad de derechos la atención de salud a los usuarios Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
Indicador: Alcance							
¿El alcance de los servicios de atención de salud abarca a todos los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
Indicador: Accesibilidad							
¿Se proporciona un servicio de atención de salud accesible a los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN: ACEPTABILIDAD</b>							
Indicador: Aspectos Culturales							
¿Se respetan los aspectos culturales y sensibles en la atención de salud de los usuarios Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
Indicador: Enfoque Diferenciado							
¿Se proporciona servicio de salud con enfoque diferenciado a los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
Indicador: Enfoque Especializado							
¿Se proporciona servicio de salud con enfoque especializado a los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN: CALIDAD</b>							
Indicador: Personal Médico							
¿El personal médico participante en el transporte aeromédico de los usuarios del Seguro Integral de Salud ejecuta un servicio de salud de calidad?	✓		✓		✓		
Indicador: Personal Asistencial							
¿El personal asistencial participante en el transporte aeromédico de los usuarios del Seguro Integral de Salud ejecuta un servicio de salud de calidad?	✓		✓		✓		
Indicador: Medios y Materiales							
¿El equipamiento e insumos médicos empleados en el transporte aeromédico de los usuarios del Seguro Integral de Salud garantizan un servicio de salud de calidad?	✓		✓		✓		

Observaciones:

Considera que el instrumento es: Aplicable (X) / No aplicable ( )  
 Aplicable después de subsanar las observaciones ( )  
 Apellidos y Nombres del Juez Experto: SOLAZANO FAVIO Grado Académico: DOCTOR  
 Especialidad del Juez Experto: GESTIÓN PÚBLICA Y GOS. Fecha: 05-10-2023

DNI: 0866661  
  
 FIRMA DEL JUEZ EXPERTO



**GESTIÓN DEL TRANSPORTE AEROMÉDICO DE LA FUERZA AÉREA DEL PERÚ Y EL DERECHO A LA SALUD DE LOS USUARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD - 2022**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: DERECHO A LA SALUD DE LOS USUARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD**

A continuación, se le pedirá que pueda validar el siguiente instrumento, de acuerdo con su pertinencia (el ítem relación con el campo teórico formulado), claridad (el ítem es entendible sin dificultad) y relevancia (el ítem representa el indicador y dimensión que se pretende medir), con la finalidad de determinar si es suficiente para su aplicación:

DIMENSIÓN: DISPONIBILIDAD	Pertinencia	Claridad	Relevancia	Observaciones
<b>Indicador: Equipos e Instrumentos</b>	SI NO	SI NO	SI NO	
¿Se cuenta para el transporte aeromédico con los equipos e instrumentos médicos necesarios para la atención de salud a los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓	✓	✓	
<b>Indicador: Medicamentos</b>	SI NO	SI NO	SI NO	
¿Se cuenta para el transporte aeromédico con el abastecimiento de medicamentos y productos sanitarios para la atención de salud a los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓	✓	✓	
<b>Indicador: Servicios</b>	SI NO	SI NO	SI NO	
¿Se cuenta para el transporte aeromédico con los servicios médicos adecuados para garantizar la atención de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓	✓	✓	
<b>DIMENSIÓN: ACCESIBILIDAD</b>	SI NO	SI NO	SI NO	
<b>Indicador: Igualdad</b>	SI NO	SI NO	SI NO	
¿Se realiza con igualdad de derechos la atención de salud a los usuarios Seguro Integral de Salud?	✓	✓	✓	
<b>Indicador: Alcance</b>	SI NO	SI NO	SI NO	
¿El alcance de los servicios de atención de salud abarca a todos los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓	✓	✓	
<b>Indicador: Asequibilidad</b>	SI NO	SI NO	SI NO	
¿Se proporciona un servicio de atención de salud asequible a los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓	✓	✓	
<b>DIMENSIÓN: ACEPTABILIDAD</b>	SI NO	SI NO	SI NO	
<b>Indicador: Aspectos Culturales</b>	SI NO	SI NO	SI NO	
¿Se respetan los aspectos culturales y sensibles en la atención de salud de los usuarios Seguro Integral de Salud?	✓	✓	✓	
<b>Indicador: Enfoque Diferenciado</b>	SI NO	SI NO	SI NO	
¿Se proporciona servicio de salud con enfoque diferenciado a los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓	✓	✓	
<b>Indicador: Enfoque Especializado</b>	SI NO	SI NO	SI NO	
¿Se proporciona servicio de salud con enfoque especializado a los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓	✓	✓	
<b>DIMENSIÓN: CALIDAD</b>	SI NO	SI NO	SI NO	
<b>Indicador: Personal Médico</b>	SI NO	SI NO	SI NO	
¿El personal médico participante en el transporte aeromédico de los usuarios del Seguro Integral de Salud ejecuta un servicio de salud de calidad?	✓	✓	✓	
<b>Indicador: Personal Asistencial</b>	SI NO	SI NO	SI NO	
¿El personal asistencial participante en el transporte aeromédico de los usuarios del Seguro Integral de Salud ejecuta un servicio de salud de calidad?	✓	✓	✓	
<b>Indicador: Medios y Materiales</b>	SI NO	SI NO	SI NO	
¿El equipamiento e insumos médicos empleado en el transporte aeromédico de los usuarios del Seguro Integral de Salud garantizan un servicio de salud de calidad?	✓	✓	✓	

Observaciones:

Considera que el instrumento es:  Aplicable (✓)  Aplicable después de subsanar las observaciones ( )  No aplicable ( )  
 Apellidos y Nombres del Juez Experto: QUEUPANA V. JAIME Grado Académico: MAESTRÍA EN DOCENCIA DNI: 40214169  
 Especialidad del Juez Experto: ADMINISTRADOR AEROSPAIAL Fecha: 06-10-2023

FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

**GESTIÓN DEL TRANSPORTE AEROMÉDICO DE LA FUERZA AÉREA DEL PERÚ Y EL DERECHO A LA SALUD DE LOS USUARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD - 2022**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: GESTIÓN DEL TRANSPORTE AEROMÉDICO DE LA FUERZA AÉREA DEL PERÚ**

A continuación, se le pedirá que pueda validar el siguiente instrumento, de acuerdo con su pertinencia (el ítem relación con el campo teórico formulado), claridad (el ítem es entendible sin dificultad) y relevancia (el ítem representa el indicador y dimensión que se pretende medir), con la finalidad de determinar si es suficiente para su aplicación:

DIMENSIÓN: PLANIFICACIÓN	Pertinencia	Claridad	Relevancia	Observaciones
<b>Indicador: Eficacia</b>	SI NO	SI NO	SI NO	
¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico contribuye con eficacia al acceso del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓	✓	✓	
¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico contribuye con eficacia al servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓	✓	✓	
<b>Indicador: Eficiencia</b>	SI NO	SI NO	SI NO	
¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico desarrolla criterios de racionalidad en el empleo de medios para el cumplimiento del servicio de salud los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓	✓	✓	
¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico desarrolla criterios de racionalidad en el empleo de personal para cumplimiento del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓	✓	✓	
<b>Indicador: Calidad</b>	SI NO	SI NO	SI NO	
¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico se aplica con criterios de satisfacción para la atención del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓	✓	✓	
¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico se aplica con criterios de oportunidad para la atención del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓	✓	✓	
<b>DIMENSIÓN: EJECUCIÓN</b>	Pertinencia	Claridad	Relevancia	
<b>Indicador: Eficacia</b>	SI NO	SI NO	SI NO	
¿Considera que las aeronaves se emplean con eficacia en las operaciones de transporte aeromédico para la atención del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓	✓	✓	
¿Considera que los participantes operativos ejecutan con eficacia, las operaciones de transporte aeromédico para la atención del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓	✓	✓	
<b>Indicador: Eficiencia</b>	SI NO	SI NO	SI NO	
¿Considera que las aeronaves se emplean con eficiencia en las operaciones de transporte aeromédico para la atención del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓	✓	✓	
¿Considera que los participantes operativos ejecutan con eficiencia, las operaciones de transporte aeromédico para la atención de los servicios de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓	✓	✓	
<b>Indicador: Calidad</b>	SI NO	SI NO	SI NO	
¿Considera que las aeronaves se emplean en las operaciones de transporte aeromédico con estándares de calidad médica para la atención del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓	✓	✓	
¿Considera que los participantes operativos ejecutan operaciones de transporte aeromédico con estándares de calidad médica para la atención del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	✓	✓	✓	

Observaciones:

Considera que el instrumento es:  Aplicable (✓)  Aplicable después de subsanar las observaciones ( )  No aplicable ( )  
 Apellidos y Nombres del Juez Experto: QUEUPANA V. JAIME Grado Académico: MAESTRÍA EN DOCENCIA DNI: 40214169  
 Especialidad del Juez Experto: ADMINISTRADOR AEROSPAIAL Fecha: 06-10-2023

FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

**GESTIÓN DEL TRANSPORTE AEROMÉDICO DE LA FUERZA AÉREA DEL PERÚ Y EL DERECHO A LA SALUD DE LOS USUARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD - 2022**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: DERECHO A LA SALUD DE LOS USUARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD**

A continuación, se le pedirá que pueda validar el siguiente instrumento, de acuerdo con su pertinencia (el ítem relación con el campo teórico formulado), claridad (el ítem es entendible sin dificultad) y relevancia (el ítem representa el indicador y dimensión que se pretende medir), con la finalidad de determinar si es suficiente para su aplicación:

DIMENSIÓN: DISPONIBILIDAD	Pertinencia		Claridad		Relevancia		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Indicador:</b> Equipos e Instrumentos							
¿Se cuenta para el transporte aeromédico con los equipos e instrumentos médicos necesarios para la atención de salud a los usuarios del Seguro Integral de Salud?	X				X		
<b>Indicador:</b> Medicamentos							
¿Se cuenta para el transporte aeromédico con el abastecimiento de medicamentos y productos sanitarios para la atención de salud a los usuarios del Seguro Integral de Salud?	X		X		X		
<b>Indicador:</b> Servicios							
¿Se cuenta para el transporte aeromédico con los servicios médicos adecuados para garantizar la atención de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN: ACCESIBILIDAD</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Indicador:</b> Igualdad							
¿Se realiza con igualdad de derechos la atención de salud a los usuarios Seguro Integral de Salud?	X		X		X		
<b>Indicador:</b> Alcance							
¿El alcance de los servicios de atención de salud abarca a todos los usuarios del Seguro Integral de Salud?	X		X		X		
<b>Indicador:</b> Asequibilidad							
¿Se proporciona un servicio de atención de salud asequible a los usuarios del Seguro Integral de Salud?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN: ACEPTABILIDAD</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Indicador:</b> Aspectos Culturales							
¿Se respetan los aspectos culturales y sensibles en la atención de salud de los usuarios Seguro Integral de Salud?	X		X		X		
<b>Indicador:</b> Enfoque Diferenciado							
¿Se proporciona servicio de salud con enfoque diferenciado a los usuarios del Seguro Integral de Salud?	X		X		X		
<b>Indicador:</b> Enfoque Especializado							
¿Se proporciona servicio de salud con enfoque especializado a los usuarios del Seguro Integral de Salud?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN: CALIDAD</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Indicador:</b> Personal Médico							
¿El personal médico participante en el transporte aeromédico de los usuarios del Seguro Integral de Salud ejecuta un servicio de salud de calidad?	X		X		X		
<b>Indicador:</b> Personal Asistencial							
¿El personal asistencial participante en el transporte aeromédico de los usuarios del Seguro Integral de Salud ejecuta un servicio de salud de calidad?	X		X		X		
<b>Indicador:</b> Medios y Materiales							
¿El equipamiento e insumos médicos empleado en el transporte aeromédico de los usuarios del Seguro Integral de Salud garantizan un servicio de salud de calidad?	X		X		X		

Considera que el instrumento es: Aplicable ( X )      Aplicable después de subsanar las observaciones ( )      No aplicable ( )  
 Apellidos y Nombres del Juez Experto: Hurtado Galliani, César Miguel      Grado Académico: Medico Aeronáutico Certificado para la DGAC DNI: 18205690  
 Especialidad del Juez Experto: MEDICINA AERONAUTICA      Fecha: 07-10-2023

FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

**GESTIÓN DEL TRANSPORTE AEROMÉDICO DE LA FUERZA AÉREA DEL PERÚ Y EL DERECHO A LA SALUD DE LOS USUARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD - 2022**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: GESTIÓN DEL TRANSPORTE AEROMÉDICO DE LA FUERZA AÉREA DEL PERÚ**

A continuación, se le pedirá que pueda validar el siguiente instrumento, de acuerdo con su pertinencia (el ítem relación con el campo teórico formulado), claridad (el ítem es entendible sin dificultad) y relevancia (el ítem representa el indicador y dimensión que se pretende medir), con la finalidad de determinar si es suficiente para su aplicación:

DIMENSIÓN: PLANIFICACIÓN	Pertinencia		Claridad		Relevancia		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Indicador:</b> Eficacia							
¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico contribuye con eficacia al acceso del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	X		X		X		
¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico contribuye con eficacia al servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	X		X		X		
<b>Indicador:</b> Eficiencia							
¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico desarrolla criterios de racionalidad en el empleo de medios para el cumplimiento del servicio de salud los usuarios del Seguro Integral de Salud?	X		X		X		
¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico desarrolla criterios de racionalidad en el empleo de personal para cumplimiento del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	X		X		X		
<b>Indicador:</b> Calidad							
¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico se aplica con criterios de satisfacción para la atención del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	X		X		X		
¿Considera que la planificación de las operaciones de transporte aeromédico se aplica con criterios de oportunidad para la atención del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN: EJECUCIÓN</b>							
<b>Indicador:</b> Eficacia							
¿Considera que las aeronaves se emplean con eficacia en las operaciones de transporte aeromédico para la atención del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	X		X		X		
¿Considera que los participantes operativos ejecutan con eficacia, las operaciones de transporte aeromédico para la atención del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	X		X		X		
<b>Indicador:</b> Eficiencia							
¿Considera que las aeronaves se emplean con eficiencia en las operaciones de transporte aeromédico para la atención del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	X		X		X		
¿Considera que los participantes operativos ejecutan con eficiencia, las operaciones de transporte aeromédico para la atención de los servicios de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	X		X		X		
<b>Indicador:</b> Calidad							
¿Considera que las aeronaves se emplean en las operaciones de transporte aeromédico con estándares de calidad médica para la atención del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	X		X		X		
¿Considera que los participantes operativos ejecutan operaciones de transporte aeromédico con estándares de calidad médica para la atención del servicio de salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud?	X		X		X		

Observaciones: \_\_\_\_\_  
 Considera que el instrumento es: Aplicable ( X )      Aplicable después de subsanar las observaciones ( )      No aplicable ( )  
 Apellidos y Nombres del Juez Experto: Hurtado Galliani, César Miguel      Grado Académico: Medico Aeronáutico Certificado para la DGAC DNI: 18205690  
 Especialidad del Juez Experto: MEDICINA AERONAUTICA      Fecha: 07-10-2023

FIRMA DEL JUEZ EXPERTO



## **ANEXO F**

### **OPCIÓN DE MEJORAMIENTO DE LOS MEDIOS EMPLEADOS PARA LOS TRANSPORTES AEROMÉDICOS**

#### **Objetivo de la Propuesta**

Mejorar la Ejecución del Transporte Aeromédico de la FAP.

#### **Alcance de la Propuesta**

La propuesta de valor es la adquisición de 01 aeronave tipo ambulancia, cuyo empleo este regulado en un Convenio de Cooperación Interinstitucional, y cuyos beneficiarios sean los usuarios del SIS. La adquisición de esta aeronave estaría financiada por el Sector Salud, y operada por la FAP, con la finalidad de poder atender a las evacuaciones aeromédicas que vienen realizando actualmente, pero con una aeronave de uso exclusivo, con mejores prestaciones en eficiencia y calidad del servicio.

#### **Evaluación de la Propuesta**

La propuesta será validada mediante la evaluación inicial de beneficios y costos, de acuerdo con los lineamientos de la Guía para la “Identificación, Formulación y Evaluación de un Proyecto de Inversión Pública (PIP)” del MEF (Invierte.pe), el cual deberá ser formalizado por la Unidad Formuladora de la Entidad que adopte la gestión del proyecto. En la evaluación se deben estimar los beneficios y costos sociales, los cuales se deben disgregar en: directos, indirectos, externalidades e intangibles.

#### ***Beneficios y Costos Directos***

##### **Beneficios en Eficiencia del Transporte Aeromédico**

Actualmente las aeronaves que se emplean para el transporte aeromédico de 01 paciente y 02 familiares cuentan con una capacidad de 60 pasajeros.



Asimismo, el costo horario promedio de estas aeronaves en la actualidad es, según lo observado en el actual convenio entre la FAP, MINSA y SIS, es de S/17.000,00 soles la hora de vuelo.

- Si bien es cierto, en la planificación se busca el empleo más eficiente posible, esto se hace con los medios disponibles.

- Las aeronaves tipo ambulancia, son de capacidad de 12 pasajeros. Asimismo, el costo horario promedio de estas aeronaves en la actualidad es de S/7.000,00 soles la hora de vuelo, precio en el cual está incluido el soporte logístico y pagos adicionales, de acuerdo con los datos referenciales elaborados por el Grupo Aéreo N°8, en relación con la aeronave Beechcraft King Air 360.

#### **Beneficios en Calidad del Transporte Aeromédico**

- Actualmente las aeronaves que se emplean para el transporte aeromédico son de tipo militar, y están diseñados para realizar operaciones militares y transporte de tropas militares.

- Si bien es cierto, en la planificación, se buscan los criterios de calidad para el empleo de aeronaves, incluyendo procedimientos para que la operación sea lo más segura posible, esto se hace con los medios disponibles.

- La adquisición de una aeronave ambulancia de dedicación exclusiva tiene las siguientes ventajas:

- a. Disponibilidad y exclusividad 24/7 para evacuaciones aeromédicas, en comparación con la actualidad, donde las aeronaves involucradas también tienen otras operaciones.

- b. Acceso a más campos de aterrizaje, en comparación a la actualidad donde la limitación se da por la envergadura de las aeronaves.



- c. Equipamiento similar a Unidad de Cuidados Intensivos, mejorando la prestación en equipamiento que actualmente se emplea.
- d. Presurización de estándar “médico” para proporcionar mejores condiciones atmosféricas.
- e. Conexiones Eléctricas disponibles, en comparación con la actualidad, donde no todas tienen conexiones, dependiendo de baterías externas para los equipos médicos.
- f. Mayor velocidad en el vuelo, y menor tiempo en el aire, debido al diseño que tienen estas aeronaves, en comparación a las actuales.
- g. Aislamiento de ruido, para mejorar el confort del paciente, y mejorar la comunicación con el personal médico.
- h. Conectividad para las comunicaciones, permitiendo al personal médico poder enviar información en tiempo real con la central médica para una mejor recepción del paciente.
- i. Iluminación adecuada, permitiendo una mejor intervención del personal médico para salvaguardar la vida del paciente.
- j. Espacio para el equipo médico, permitiendo almacenar medicamentos, equipos y otro material médico, en vez de ser transportado innecesariamente.

### **Costos Directos**

- El costo de inversión de una aeronave tipo ambulancia, cuyas características funcionales permitan su operación en todo el territorio nacional, así como las prestaciones para garantizar la calidad de transporte aeromédico, ronda

en USD 13'394,930.00, siendo al cambio de S/3.80, un total de S/50'900,734.00, el cual podría ser asumido por el Sector Salud, cuyo presupuesto anual del 2022 fue de S/13,076,347,305.00 con una ejecución presupuestaria de 92.2%.

### **Relación entre Beneficios y Costos Directos**

- Tomando en consideración que, el tiempo de vida calendario de una aeronave, que desde el 2018 hasta Julio del 2023 se ha volado un total de 2,082 horas de vuelo, -según datos estadísticos de la FAP- para el traslado de 1041 pacientes, presentado en 762 vuelos por un monto total de 26.5 millones de soles (Estado Peruano, 2023). Sin embargo, *ceteris paribus*, en el mismo periodo de tiempo, con la aeronave ambulancia, el gasto hubiera sido de 14.5 millones de soles, con un ahorro de 12 millones de soles por cada 5.5 años; recuperándose la inversión en aproximadamente 22 años, permitiendo un ahorro al estado de 24 millones de soles al término del tiempo vida calendario de la aeronave.

- Es preciso indicar que, esta aeronave al ser dedicada exclusivamente, y al contar con mayores prestaciones, podrá evacuar muchos más pacientes en el mismo periodo de tiempo, haciendo más rentable la inversión.

- Asimismo, la inversión no debería generar un gran impacto en el Sector Salud, toda vez que, representaría el 0.3% del presupuesto asignado anual, el cual es inclusive menor que el presupuesto no ejecutado de 7.8%, y sería una única inversión que duraría al menos 20 años.

- Por lo tanto, estimando un ahorro al gasto público de 24 millones de soles y un impacto en el sector salud de 0.3% en un único año, se considera que existe una relación beneficio – costo favorable para la inversión.

### **Beneficios y Costos Indirectos**

#### ***Beneficios Indirectos***

- Dentro de los beneficios indirectos podemos identificar que se va a contribuir al aumento de atenciones de salud para la evacuación de pacientes, toda vez que se va a contar con una aeronave a disponibilidad exclusiva del SIS, disminuyendo de esta manera el índice de mortalidad en el país.

### **Costos Indirectos**

- Se tendrá que el Grupo Aéreo N°8 tendrá mayores procesos administrativos y operativos que gestionar, motivo por el cual podría ser necesario una redistribución interna del personal FAP, con la finalidad de poder atender todos los procesos de planificación y ejecución del transporte aeromédico con una aeronave ambulancia.

### **Relación de Beneficios y Costos Indirectos**

- Tomando en consideración que la FAP es contribuye al desarrollo social del país, y que este cuenta con personal suficiente para poder redistribuir dentro de sus unidades, con la finalidad de poder soportar la demanda adicional de trabajo por contar con una aeronave ambulancia adicional, se puede determinar que los costos indirectos pueden ser asumidos, sin generar impacto significativo, mientras que a su vez, el efecto generado en los usuarios del SIS va a ser muy favorable.

### ***Beneficios y Costos en Externalidades***

#### **Beneficios en Externalidades**

- Dentro de los beneficios obtenidos por las externalidades, podemos obtener que la FAP va a poder desarrollar una nueva capacidad de “evacuación aeromédica”, cumpliendo de mejor manera con las funciones principales asignadas por su ley orgánica.

- Por otro lado, los participantes operativos, van a poder capacitarse y mantenerse entrenados en evacuaciones aeromédicas, mejorando de esta manera la atención que brindan al ciudadano peruano.

### **Costos en Externalidades**

- No se identificaron costos en las externalidades.

### **Relación de Beneficios y Costos en Externalidades**

- En vista que no se han identificados costos en las externalidades, se considera que la propuesta va a tener únicamente externalidades positivas como consecuencia de su implementación.

### ***Beneficios y Costos Intangibles***

#### **Beneficios Intangibles**

- Dentro de los beneficios intangibles, se puede estimar que, la percepción de protección que van a sentir los Usuarios del SIS va a ser mejor aún, al saber que se cuenta con una ambulancia aérea que es capaz de evacuarlos desde cualquier Región del Perú.

- Por otro lado, los ciudadanos van a tener una imagen de la FAP de índole social, demostrando de esta manera que las instituciones castrenses no solo se dedican a los conflictos y actividades de integridad territorial, sino también a un concepto más elemental de protección de la persona.

#### **Costos Intangibles**

- No se identificaron costos intangibles.

### **Relación de Beneficios y Costos Intangibles**

- Tomando en consideración que no se han identificado costos intangibles, se puede determinar que la relación es completamente favorable para la propuesta.

## **Resultado de la Evaluación de la Propuesta**

Habiendo evaluado los Beneficios y Costos que se generarían por la adquisición de una Aeronave Ambulancia, que esté al servicio exclusivo y a disposición inmediata para los usuarios del SIS, a lo largo y ancho del Perú, se considera que la propuesta es una inversión viable, y que impactará positivamente en la cadena de valor para contribuir al bienestar de más de 5000 mil pacientes evacuados durante el tiempo de permanencia de la aeronave, considerando la misma cantidad de evacuados desde el 2018 hasta el 2023.