



**Universidad César Vallejo**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN  
PÚBLICA**

Calidad de servicio y automatización de la infraestructura de un Hospital  
II en el distrito de Tarapoto, 2024

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

**Maestro en Gestión Pública**

**AUTOR:**

Pinedo Ramírez, Caleb Samuel ([orcid.org/0009-0004-0881-0582](https://orcid.org/0009-0004-0881-0582))

**ASESORES:**

Dra. Contreras Julian, Rosa Mabel ([orcid.org/0000-0002-0196-1351](https://orcid.org/0000-0002-0196-1351))

Dr. Ramirez Garcia, Gustavo ([orcid.org/0000-0003-0035-7088](https://orcid.org/0000-0003-0035-7088))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Reforma y Modernización del Estado

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA**

Desarrollo sostenible y adaptación al cambio climático

**TARAPOTO – PERÚ**

**2024**

## Declaratoria de autenticidad de los asesores



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

### Declaratoria de Autenticidad de los Asesores

Nosotros, RAMIREZ GARCIA GUSTAVO , CONTRERAS JULIAN ROSA MABEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TARAPOTO, asesores de Tesis titulada: "Calidad de servicio y automatización de la infraestructura de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024", cuyo autor es PINEDO RAMÍREZ CALEB SAMUEL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

TARAPOTO, 03 de Julio del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CONTRERAS JULIAN ROSA MABEL DNI: 40035201 ORCID: 0000-0002-0196-1351	Firmado electrónicamente por: CJULIANR16 el 20- 07-2024 08:52:41
RAMIREZ GARCIA GUSTAVO DNI: 01109463 ORCID: 0000-0003-0035-7088	Firmado electrónicamente por: RRAMIREZGA24 el 20-07-2024 09:07:51

Código documento Trilce: TRI - 0790674

## Declaratoria de originalidad del autor



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

### Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, PINEDO RAMÍREZ CALEB SAMUEL estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TARAPOTO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Calidad de servicio y automatización de la infraestructura de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

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

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

Nombres y Apellidos	Firma
CALEB SAMUEL PINEDO RAMÍREZ DNI: 45957620 ORCID: 0009-0004-0881-0582	Firmado electrónicamente por: CPINEDOR el 03-07- 2024 18:29:01

Código documento Trilce: TRI - 0790675

## **Dedicatoria**

Dedicado a mis padres y hermano, ellos son el motor de mi vida y motivo de seguir adelante con mis metas y objetivos. A mi esposa por ser esa ayuda idónea para mi vida, que me brindó su soporte, su ayuda incondicional y en gran manera el ánimo en el transcurso de esta etapa universitaria.

**Caleb**

## **Agradecimiento**

Agradecido con Dios por su gracia, bendición y vida. A mis amigos, quienes contribuyeron con su apoyo constante; mis docentes, por su aporte en conocimiento en gran manera. A mis compañeros, por haber compartido el proceso de esta investigación; asimismo ser cómplice de esta trayectoria, y con la Universidad por ser parte de esta gran etapa.

**El autor**

## Índice de contenidos

Carátula.....	i
Declaratoria de autenticidad del asesor .....	ii
declaratoria de originalidad del autor .....	iii
Dedicatoria .....	iv
agradecimiento.....	v
Índice de contenidos .....	vi
Índice de tablas .....	vii
Índice de figuras.....	viii
Resumen.....	ix
Abstract .....	x
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. METODOLOGÍA .....	16
III.RESULTADOS.....	19
IV.DISCUSIÓN.....	27
V. CONCLUSIONES .....	31
VI.RECOMENDACIONES.....	32
REFERENCIAS.....	33
ANEXOS .....	38

## Índice de tablas

Tabla 1. Nivel de calidad de servicio y sus dimensiones.....	19
Tabla 2. Nivel de la automatización de la infraestructura y sus dimensiones.....	20
Tabla 3. Prueba de normalidad. ....	21
Tabla 4. Relación entre las dimensiones de las variables calidad de servicio y automatización de la infraestructura. ....	22
Tabla 5. Relación entre calidad de servicio y automatización de la infraestructura.	25

## Índice de figuras

Figura 1. Gráfico de dispersión entre necesidades y expectativas de las personas y la automatización de la infraestructura. ....	23
Figura 2. Gráfico de dispersión entre el valor del servicio y la automatización de la infraestructura. ....	24
Figura 3. Gráfico de dispersión entre el compromiso de alta dirección y la automatización de la infraestructura.....	24
Figura 4. Gráfico de dispersión entre fortalecer el servicio y la automatización de la infraestructura. ....	25
Figura 5. Gráfico de dispersión entre la calidad de servicio y la automatización de la infraestructura. ....	26

## Resumen

La investigación se vincula con el ODS 17 que está enfocado precisamente en mejorar la sostenibilidad a través de asociaciones internacionales de manera sólida. También se relaciona con la meta 17.14 que busca incrementar la coherencia en lo determinado en cada política con la práctica hacia la sostenibilidad. El objetivo fue determinar la relación entre calidad de servicio y automatización de la infraestructura de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024. La investigación fue tipo básica, enfoque cuantitativo, no experimental, corte transversal, y alcance descriptivo correlacional, cuya población fue 63 usuarios. La técnica de recolección fue la encuesta y como instrumento el cuestionario. Los resultados determinaron que la calidad de servicio tiene un nivel medio en 62 %, y la variable automatización de la infraestructura tiene un nivel medio en 79 %. Concluyendo que existe relación positiva moderada y significativa entre ambas variables. Con un análisis del coeficiente de correlación de Pearson se alcanzó un coeficiente de 0.683 (correlación positiva moderada) y un p-valor igual a 0,000 ( $p\text{-valor} \leq 0.01$ ). Aceptando así la hipótesis de investigación; además, el coeficiente de determinación fue 46,64 % de variabilidad entre variables.

**Palabras clave:** Servicio de salud, automatización, tecnología.

## Abstract

The research is linked to SDG 17, which is focused precisely on improving sustainability through solid international partnerships. It is also related to goal 17.14, which seeks to increase coherence in what is determined in each policy with practice towards sustainability. The objective was to determine the relationship between quality of service and automation of the infrastructure of a Hospital II in the district of Tarapoto, 2024. The research was basic, quantitative, non-experimental, cross-sectional, and correlational descriptive in scope, whose population was 63 users. The collection technique was the survey and the instrument was the questionnaire. The results determined that the quality of service has a medium level of 62%, and the infrastructure automation variable has a medium level of 79%. Concluding that there is a moderate and significant positive relationship between both variables. With an analysis of the Pearson correlation coefficient, a coefficient of 0.683 (moderate positive correlation) and a p-value equal to 0.000 ( $p\text{-value} \leq 0.01$ ) was reached, thus accepting the research hypothesis; Furthermore, the coefficient of determination was 46.64% variability between variables.

**Keywords:** Health service, automation, technology.

## I. INTRODUCCIÓN

Pertenciente a los objetivos determinados para la sostenibilidad se encontró relación con el ODS 17 que está enfocado precisamente en mejorar la sostenibilidad; a través de asociaciones internacionales de manera sólida para lograr la cooperación adecuada para generar el desarrollo. Así como también se relaciona con la meta 17.14 que busca incrementar la coherencia en lo determinado en cada política con la práctica hacia la sostenibilidad; comprometiéndose a vivir de manera consciente en las necesidades del presente, que no afecten ni perjudiquen el futuro de las siguientes generaciones. Asimismo, se enfoca en generar un adecuado equilibrio tanto social, económico y ambiental en el desarrollo de la sostenibilidad.

A nivel internacional, la atención hospitalaria centrada en el paciente se ve afectada por la excesiva carga de trabajo de médicos, enfermeras y profesionales sanitarios, además del poco uso de tecnologías que aún son deficientes y pocos en la atención al paciente (Ugajin, 2023). En las últimas décadas se han producido varios avances tecnológicos importantes, sin embargo, aún no han contribuido en gran medida a acelerar la transformación digital de los hospitales y la asistencia sanitaria debido a falta de presupuestos adecuados que conlleven a brindar un mejor servicio hacia la ciudadana y a satisfacer plenamente sus necesidades. Por otra parte, se evidencia que las infraestructuras no son adecuadas de acuerdo a la demanda de la población (Dirhamsyah et al; 2022).

En Latinoamérica, aun considerando la importancia de estas instalaciones, las entidades hospitalarias han sufrido un deterioro notorio, dentro de los cuales en varios casos han cesado su atención al público a pesar de estar sujetos a sismos moderados. Al respecto, Saraswati (2020) expresa que las pérdidas de función observadas se correlacionan con los daños estructurales y no estructurales y las demandas sísmicas impuestas por los sismos. Además, se observa que las demandas sísmicas que limitan la operación durante los sismos corresponden a corrimientos de techo promedio del orden de 1,0‰ y aceleraciones máximas promedio de piso en el rango de 0,16–0,23 (Fiaidhi y Mohammed, 2018).

Dentro del Perú la tecnología y automatización de las infraestructuras hospitalarias, aún no ha tomado un inicio crucial como en otros países, especialmente europeos, ya que la tecnología de innovación para la calidad de servicio está basada y ligada en las plataformas digitales de atención y optimización de procesos. La arquitectura hospitalaria no debe estar ajena a estas tecnologías e innovaciones, por lo que el tema de la automatización hospitalaria va ganando mayor interés y protagonismo hoy en día, buscando la optimización de las actividades y tareas vinculadas con el servicio de salud, con ello mejorar el servicio y atención en la seguridad para los pacientes y facilitar el trabajo de los colaboradores. Mediante la transformación digital en las infraestructuras hospitalarias se busca contribuir en el confort y seguridad de las instalaciones hospitalarias, en base a la ayuda de la tecnología en las experiencias humanas. Actualmente, los hospitales del Perú, tienen grandes desafíos, que poco a poco se está comenzando a tomarse en cuenta (Rivera-Rogel et al., 2023).

En la región San Martín, los casos de aplicación se están ampliando rápidamente con la difusión de los avances descritos anteriormente. Las aplicaciones pueden clasificarse según el ciclo de atención al paciente: prevención, pruebas, diagnóstico, tratamiento y pronóstico. Las aplicaciones se utilizan principalmente en instituciones médicas, pero también se están extendiendo fuera de ellas, como los pacientes a domicilio y la monitorización remota de pacientes. Estas situaciones se están expandiendo rápidamente debido a la pandemia de COVID-19. Sin embargo, cada aplicación que utiliza tecnologías punteras permite acelerar la situación de silo de aplicaciones y silo de datos sin ninguna norma ni plataforma digital. (Rivera-Rogel et al., 2023).

En el Hospital II Tarapoto – EsSalud, en la era de la automatización y la conectividad extremas, la sanidad digital está cambiando rápidamente el sector sanitario al no presentar soluciones eficaces a varios retos sanitarios, como la interoperabilidad y la satisfacción del paciente. Sin embargo, muestra deficiencias en la calidad de servicio, siendo las **causas**, la poca infraestructura que es muy deficiente para salvaguardar la vida de los pacientes. De la misma

forma no queda ajena la tecnología dentro de ella, que es muy vital para el beneficio de los colaboradores y pacientes. De acuerdo con esto, poco personal asistencial en emergencias que hace que los pacientes no reciban el trato y la atención adecuada y oportuna; trayendo como **consecuencias** inconvenientes con la automatización de la infraestructura, donde la aplicación de la automatización y avances tecnológicos y técnicos en las infraestructuras e instalaciones en sus espacios y confort de sus usuarios aun no son los esperados ya que la falta de mantenimientos de las infraestructuras es deficiente, sumado a ello la alta demanda de los usuarios ha conllevado que los espacios se vean reducidos. De esa manera, al momento de que exista una relación de las variables en un desconocido estudio se procedió con un estudio adecuado, además que servirá mediante la incorporación de información para el sostenimiento de las decisiones.

Se planteó como **problema general**: ¿Cuál es la relación entre calidad de servicio y automatización de la infraestructura de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024? Del mismo modo los **Problemas específicos**: ¿Cuál es el nivel de la calidad de servicio de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024? ¿Cuál es el nivel de la automatización de la infraestructura de un Hospital II de un distrito de Tarapoto, 2024? ¿Cuál es la relación entre las dimensiones de las variables calidad de servicio y automatización de la infraestructura de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024?

La investigación, se justificó por **conveniencia** porque se hace de conocimiento lo resaltante que resulta entregar servicios con alta calidad en relación con la automatización de la infraestructura de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024. Este estudio tiene importancia **Social**, dado que contribuyó de manera eficiente y efectiva en el desarrollo del establecimiento y beneficio en la satisfacción de los asegurados y colaboradores con el uso de la tecnología; dentro de la infraestructura del establecimiento. Asimismo, se justificó por su **valor teórico** en cuanto a su aporte a la comunidad científica, debido a la realidad de la que se vive en los establecimientos de salud a nivel mundial y de cómo estuvo ligado al desarrollo de las tecnologías en sus infraestructuras. Por otra parte, se validó por su forma **práctica**, donde se aplicó de manera

relacionada a resolver los problemas que se viene desarrollando con la automatización de las instalaciones, permitiendo obtener resultados de mejora continua del servicio para la institución. Finalmente, se justificó por su **aspecto metodológico** porque se utilizaron instrumentos adecuados y necesarios para ser aplicados a la muestra y obtener los resultados deseados con el fin de resolver los objetivos planteados.

El **objetivo general**: Determinar la relación entre calidad de servicio y automatización de la infraestructura de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024. Los **Objetivos específicos**: Identificar el nivel de calidad de servicio de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024. Conocer el nivel de la automatización de la infraestructura de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024. Establecer la relación entre las dimensiones de las variables calidad de servicio y automatización de la infraestructura de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024.

También se consideró la incorporación de los **antecedentes y bases teóricas**; teniendo como **antecedentes** a Rodríguez-Armijos et al. (2023), Rojas-Martínez et al. (2020), Henao-Colorado (2021), Malpartida-Meza et al. (2022), concluyeron que, dentro del servicio intervienen factores que hacen que mejoren la calidad. De lo cual es necesario que no solamente las empresas, sino también las organizaciones tomen en cuenta estos datos para realizar un análisis de las mejoras que pueden ser aplicadas; en función al conocimiento de las expectativas. Es necesario un despliegue investigativo que permita recopilar datos sobre las expectativas para poder estar a un paso por delante; ofreciendo propuestas asequibles y congruentes con lo que realmente necesitan y así generar una satisfacción mayor.

Asimismo, Silva-Treviño et al. (2021), Badajoz-Ramos et al. (2023), Mazdalifah (2020), Desman et al. (2020). Concluyendo que, para posibilitar el mejoramiento y la automatización de las infraestructuras. Las organizaciones deben ser conscientes de los padecimientos en referencia juntamente con la integración de recursos para poder desplegar las actividades que demanda este proceso. También se requieren de políticas diseñadas bajo una orientación ética y moral,

lo cual permitirá atender los problemas más complejos y la entrega de servicios competitivos para brindar soluciones a la altura de los requerimientos y las exigencias.

Aunado a ello, Durón-González et al. (2023), Romero-Escalante (2023), Carmelino-Ameth (2023), Perz et al. (2024), concluyeron que, se destacó que el mejoramiento de la calidad se produce en 60.28% cuando se desarrolla la automatización de la infraestructura. Sin embargo, es necesario desarrollar un análisis respecto a las variables que influyen sobre el funcionamiento organizacional. Precisamente, se debe a que muchas veces existen situaciones donde las instituciones cuentan con los recursos, pero no despliegan las actividades coherentes con las necesidades. Es decir, se puede estar frente a una falta de iniciativa directiva que impide la automatización en su máximo esplendor con la finalidad de preservar la integridad de los usuarios; y al mismo tiempo ofrecer un servicio oportuno e idóneo, lo cual representa la responsabilidad institucional.

Finalmente, Lamarti-Elvira (2023), Scheidegger & Partarrieu (2023), Chand & McEntire (2023), concluyeron que, el análisis de los aspectos de seguridad, tuvieron percepciones bajas por parte de los usuarios debido a que solamente el 29.72% lo consideró como medianamente confiable. También el 25.30% estuvo totalmente de acuerdo con la necesidad de abordar el mejoramiento de los espacios privados para generar comodidad; debido a que actualmente existen grandes falencias que ponen en peligro la privacidad. En base a ellos se destacó que los servicios también pueden ser mejorados a través de la integración de elementos tangibles capaces de provocar una satisfacción competitiva considerando la necesidades y expectativas.

En tanto, las **teorías** de la **calidad del servicio** se consideran a continuación: **Teoría de la empatía de Husserl**, considera que los seres humanos deben desarrollarse bajo un entorno empático donde todos sean conscientes de las necesidades de los demás; y se muestren predispuestos a brindar ayuda cuando lo requieran, lo cual representa precisamente la naturaleza humana (Savignano, 2019). **Teoría del servicio de León Duguit**, establece los parámetros fundamentales para el usuario, los cuales en su gran mayoría son invisibles y

no pueden ser visualizados; sino que pueden ser sentidos por el usuario, lo cual acrecienta su complejidad para la mejora (Quezada-Rodríguez, 2021). **Teoría de cola del matemático danés A. K. Erlang**, estableció que es necesario abordar estrategias que ayuden a la reducción de estos tiempos empleados para atender al usuario con la mayor brevedad (Mendoza-Macías y Ramos-Alfonso, 2020).

Seguidamente, se definirá los elementos de cada variable, teniendo que el termino **calidad**, representa la incorporación de factores visibles o invisibles que permiten la diferenciación de un servicio, lo cual al mismo tiempo dota la capacidad para satisfacer una necesidad de manera congruente con el requerimiento y presentado por el usuario. Asimismo, **servicio**, se enfoca en brindar expectativas para que los pacientes puedan sentirse satisfechos con cada actividad que realizan dentro de los centros hospitalarios. En cuanto a las **bases teóricas** de la **calidad de servicio**, según Directiva N° 001-2021-PCMSGP (2021), se basa en cómo son evaluados de una manera profesional cada uno de los servicios médicos que son brindados hacia la ciudadanía. Sostiene, para que un paciente vuelva a requerir dicho servicio, ya que deben ser atendidos con la seguridad correspondiente y con ello recibir opiniones positivas de cada servicio recibido.

En tanto, Moreno-Gavilanes et al. (2023), manifiesta que muchos piensan que la calidad solamente está relacionada con los productos, lo cual se debe precisamente a la amplia complejidad para dotar de estos elementos invisibles a las prestaciones. Sin embargo, resulta una concepción equivocada porque los servicios también se miden de acuerdo a la calidad de los mismos. Asimismo, Eslava-Zapata & Chacón-Guerrero (2024), destacaron que la incorporación de elementos de calidad no solamente permite mejorar la satisfacción, sino que también permiten lograr un mayor posicionamiento positivo dentro del amplio mercado competitivo de servicios. Asimismo, Morales-Morales et al. (2023), indicaron que la consideración del agrado del ciudadano permite mejorar la calidad de las prestaciones debido a que facilitará considerar sus necesidades en primer lugar.

En tanto, Oruna-Rodríguez et al. (2023), destacaron que los usuarios generalmente están en busca de opciones relacionadas con sus necesidades; pero que buscan obtener un rendimiento mayor a lo que generalmente están acostumbrados a pagar; es por ello que una propuesta innovadora llamará rápidamente su atención. Además, Valdiviezo-Guido et al. (2023), destacaron que las instituciones deben estar al pendiente de las necesidades de los usuarios para poder priorizar aquellas actividades resaltantes. Asimismo, García-Domínguez et al. (2022), destacaron que es necesario desarrollar estrategias para el monitoreo de la calidad dentro de las instituciones ya que resulta fundamental para poder atender la necesidad de semejantes.

El mejoramiento de la calidad en los servicios responde a la atención de las necesidades de los usuarios, sobre todo en aquellas instituciones que su principal responsabilidad es velar por el bienestar de la ciudadanía, para lo cual requieren una comunicación constante que facilite la recopilación de los datos acerca de los padecimientos representativos, de modo que a partir de ello se vayan disgregando las gestiones para la incorporación idónea de los elementos y el perfeccionamiento de los servicios acondicionados a estas exigencias, lo cual por un lado permitirá mayor aceptación por parte del público usuario así como también facilitará la reducción de las brechas que continuamente se incrementan cuando las instituciones no brindan una atención eficiente a pesar de la existencia de normativas que obligan despliegue de inversiones, es decir, el usuario debe estar en el foco principal de las actividades y la utilización de los recursos de manera transparente y optimizada (García-Domínguez et al., 2022).

Para conocer el rendimiento del servicio prestado hacia el usuario, las instituciones pueden acceder a información proporcionada por parte del público a través de encuestas, las mismas que se consideran como las más eficientes y eficaces debido a que permite recopilar datos precisos para que en base a ello se tomen decisiones sobre el mejoramiento o fortalecimiento de los aspectos claves en los servicios entregados; dentro de ello también se destaca la importancia de abordar la comunicación transparente y de confianza entre ambas partes para que las mejoras logren efectos contundentes que se relacionen con el mejoramiento del acceso ya sea a los servicios de salud como

también a educación debido a que son los pilares estratégicos que sostienen la economía, los mismos que lamentablemente han sido descuidados por las instituciones ya que no cuenta con el mobiliario adecuado para prestar el servicio idóneo, así como tampoco se han podido desarrollar las intervenciones para mejorar la salud de los pobladores (Eslava-Zapata & Chacón-Guerrero, 2024).

Por otro lado, si bien es cierto los servicios son de carácter intangible, esto se va construyendo a partir de la integración de elementos visibles como la infraestructura organizacional empleada para prestar los servicios de salud hacia el paciente, de allí la importancia de realizar el mejoramiento a través de la inversión mediante proyectos que eleven la calidad de las instalaciones tanto en los aspectos de edificación como también en orden y limpieza para garantizar una recuperación óptima en el menor tiempo posible; también es preciso señalar lo importante que resulta manejar un plan de intervención en situaciones complejas de emergencia donde las personas requieren de una intervención inmediata para incrementar las posibilidades de sobrevivencia, lo cual puede ser logrado a través de un servicio competitivo con los elementos de transporte y otros factores que ayudarán a brindar los auxilios requeridos (Morales-Morales et al., 2023).

Además, la falta de orientación de las instituciones hacia el mejoramiento de los servicios ha generado el descuido de los hospitales y demás edificaciones dispuestas dentro del ámbito nacional para la atención de la salud en la ciudadanía, dentro de los cuales en las zonas urbanas se presenta el mayor problema debido a que continuamente las autoridades están descuidando su función estratégica, provocando que las edificaciones se encuentren en mal estado y tampoco cuenten con los medicamentos para atender aquellos padecimientos frecuentes, en tanto, no cuenta con los profesionales capacitados, es decir, las instalaciones se entregan en óptimas condiciones a los ciudadanos pero éstas no son mejoradas constantemente y no se brindan los procedimientos de mantenimiento, por lo que dejan de funcionar en el corto tiempo, generando que los servicios de salud no sean los óptimos (Oruna-Rodríguez et al., 2023).

Además, Vázquez-Pérez et al. (2022), determinaron que dentro de los servicios de la salud es crucial la entrega de calidad en cada servicio. De manera sintética, García-Ortiz (2024), define que, no puede tener una definición consensuada, por lo que se basa en una evaluación integral del cliente para un tipo de servicio en particular, donde se logre cumplir con sus expectativas generándole una buena satisfacción. Asimismo, Bejarano-Auqui & Huamán-Pérez (2024), establecieron que no solamente se trata de cumplir con los parámetros determinados por la entidad superior, sino que debe enfocarse en brindar soluciones superiores hacia el usuario (Yabar-Velarde et al., 2024).

A continuación, se menciona las siguientes **dimensiones** de la Calidad de Servicio, según la Directiva N° 001-2021-PCMSGP (2021), son: Dimensión 1: **Necesidades y expectativas de las personas:** Es la información que los usuarios requieren al momento de recibir un servicio, ya que constantemente necesitan de algún tipo de atención médica y con ello cumplir con las expectativas relacionadas al cuidado personal. Además, Ali et al. (2020), manifestaron que el conocimiento de estos elementos básicos permitirá que la institución pueda desarrollar el mejoramiento de las propuestas considerando la integración de los elementos necesarios. Asimismo, Siti-Asriah & Abdul (2020), destacaron que no solamente se trata de un elemento diferenciador, sino que el conocimiento de las necesidades debe estar orientado hacia la presentación de soluciones rápidas debido a que la salud es lo más importante. Con sus indicadores: **Libro de reclamaciones**, son los documentos que cada entidad tiene para que mejore los servicios que brindan hacia los usuarios. **Canales de información**, son los mensajes que transmiten las organizaciones hacia los usuarios para que puedan recibir los mensajes adecuados de una manera instantánea. **Registros de datos**, son las acciones que realizan los encargados para que los pacientes sean atendidos de una manera inmediata ante una emergencia.

Respecto a la dimensión 2: **Valor del servicio:** según la Directiva N° 001-2021-PCMSGP (2021), son las funciones que hacen los especialistas para cumplir con las expectativas y con ello tratar de identificar cada necesidad que requieren los usuarios mejorando la relación entre ambas partes. En tanto, Moreno-

Gavilanes et al. (2023), los servicios se miden por su disponibilidad para el usuario, de modo que representen una oportunidad para el mejoramiento de la salud. Asimismo, Eslava-Zapata & Chacón-Guerrero (2024), la estructura organizacional debe estar orientada hacia la mejora continua para acrecentar el valor de los servicios donde los usuarios puedan obtener más de lo que esperan. Con sus indicadores: **Entrega de servicios**, se enfoca en generar la atención correspondiente hacia un paciente que requiere de cada servicio, conllevando a un buen control de las actividades que realizan. **Expectativas de servicios**, son acciones que los pacientes adquieren con la idea de que puedan ser tratados de una manera correcta ante una situación vulnerable. **Calidad de servicios**, son las expectativas que cada usuario requiere para que pueda sentirse satisfecho con los servicios adquiridos de los especialistas.

En cuanto a la dimensión 3: **Compromiso de alta dirección**: según la Directiva N° 001-2021-PCMSGP (2021), se enfocan en mostrar el liderazgo que existen dentro de un establecimiento de salud, con la idea de que cada especialista mantenga su compromiso de una manera positiva de generar un buen cuidado personal. Asimismo, Morales-Morales et al. (2023), debido a que la alta dirección es la responsable de direccionar las actividades estratégicas para el mejoramiento de los servicios, su compromiso competitivo es crucial para la mejora continua. En tanto, Oruna-Rodríguez et al. (2023), destacaron que una visión estratégica hacia el mejoramiento de los servicios permitirá que los directivos puedan destinar las prestaciones. Con sus indicadores: **Necesidad y expectativas**, se enfocan cuando las personas recurren a las entidades de salud con el fin de mejorar su salud, creando expectativas de satisfacer sus necesidades. **Fortalecimiento de los servicios**, son acciones de las cuales los centros hospitalarios a diario realizan un control de los servicios que ofrecen, para que con ello verifiquen en que pueden mejorar y así ofrecer un servicio de calidad. **Objetivos estratégicos**, se refiere a como los especialistas se enfocan en mejorar los objetivos que abarcan las entidades, para que con ello cumplan las expectativas de cada uno de los pacientes.

Además, la dimensión 4: **Fortalecer el servicio**: según la Directiva N° 001-2021-PCMSGP (2021), se aplica en cada establecimiento con el objetivo de generar

un mejor servicio, para que con ello puedan mejorar las experiencias adecuadas y así mostrar resultados con un mejor fin respeto a la manera de una cura d algún tipo de enfermedad. Asimismo, García-Dominguez et al. (2022), se trata de una iniciativa que permite el despliegue de recursos y actividades para mejorar las prestaciones continuamente bajo una perspectiva de cuidado del usuario. Además, Vázquez-Pérez et al. (2022), no solamente se requiere del equipamiento necesario sino también de personas capacitadas con un enfoque humanista para brindar siempre lo mejor al usuario. Con sus indicadores: **Experiencia agradable**, se refiere a como los especialistas realizan su laboral, creando una buena visión de parte los usuarios, generando una buena aceptación dentro de cada atención. **Buena atención**, son acciones de las cuales mejoran la salud de los pacientes, ya que generan un ambiente satisfactorio. **Capacitar al personal**, es la información que los especialistas brindan hacia los trabajadores de salud, para que puedan brindar las actividades e información correspondiente hacia los usuarios.

Asimismo, las teorías de la **automatización de la infraestructura** se consideran a: **La teoría de la NGE de Paul Krugman**, destacaron que mientras mejor optimizada se encuentre una infraestructura, habrá muchas más posibilidades de un aprovechamiento competitivo para lograr resultados que mejoren los servicios (Aragón-Jiménez y Figueroa-Elenes, 2020). **La teoría ante la ciberseguridad en sistemas de automatización industrial**, determina que la seguridad es un aspecto fundamental dentro del campo digital debido a que implica el resguardo de elementos intangibles que pueden estar expuestos para diversos intereses (González-González et al., 2019). **Teoría fundante para la integración tecnológica de Jean Piaget**, se destaca principalmente por estar orientada hacia la incursión de la tecnología para mejorar los servicios (Parra-Rocha et al., 2022).

Se procedió con la definición de los elementos de la variable teniendo como definición de **automatización**, en la capacidad y cualidad de una actividad o proceso para funcionar de manera automática sin la intervención humana, para lo cual es necesario desarrollar un amplio proceso de innovación tecnológica para hacer posible la incorporación de accesorios y herramientas para lograr el

resultado. **Infraestructura**, está compuesto por las edificaciones y otros aspectos fundamentales que permiten el funcionamiento integral de un sistema o una institución, para lo cual es necesario desarrollar un amplio análisis e investigación orientada hacia el mejoramiento constante para hacer posible la eliminación de los obstáculos que puedan generar problemas en el funcionamiento o puedan generar amenazas contra la integridad de los usuarios.

Respecto a la **automatización de la infraestructura**, según Castillo et al. (2013), proporcionan todos los componentes y funcionalidades necesarios para analizar y operar edificios. Asimismo, Sierra-Jeronimo et al. (2023), indican que, es una mejora significativa en el rendimiento general del edificio mediante la implementación de un mejor algoritmo de control. Además, Franz et al. (2023), se muestra que las sugerencias de mejora y las prioridades de optimización obtenidas de un análisis energético avanzado son más racionales y razonables en comparación con un análisis energético convencional. El concepto de Edificios Inteligentes fue introducido por la Directiva de Edificios de Eficiencia Energética con el objetivo de promover la flexibilidad energética, la producción de energía renovable y la interacción del usuario.

En tanto, Zhang (2022), deducen que, se ha introducido una amplia gama de definiciones en la literatura para caracterizar los edificios inteligentes; sin embargo, en la actualidad, su concepto y características no están definidos de manera clara y única. Simultáneamente, se ha introducido el concepto de modernización energética del edificio para facilitar el logro del objetivo de edificio de energía casi cero. Además, Peña-Casanova y Anías-Calderón (2020), manifestaron que el mejoramiento constante de la infraestructura estatal es importante para extender la capacidad de las mismas en la entrega de los servicios de salud al usuario. Además, Steimberg (2021), destacaron que la inversión constante de las autoridades permitirá fortalecer la integración de los elementos necesarios para lograr la tensión competitiva de los pacientes. En tanto, Chero-Córdova y Yabar-Torres (2023), determinaron que la evaluación de la infraestructura en cuestiones de deterioro y capacidad productiva permitirá desarrollar las acciones de intervención necesarias para estar al pendiente de las necesidades.

Las **dimensiones** de la segunda variable **automatización de la infraestructura** están definidas por Castillo et al. (2013), como las siguientes: dimensión 1: **Planificación** es la etapa fundamental dentro de este proceso porque permite que las autoridades encargadas puedan desarrollar el análisis de las necesidades el mismo tiempo determinen la disponibilidad de los recursos y lo que se requiere gestionar para poder cumplir con el objetivo de mejoramiento. Además, Franz et al. (2023), determinaron que es necesario contar personal calificado y con la experiencia suficiente para desarrollar la planificación, lo cual precisamente está sustentado en la necesidad de abordar actividades estratégicas congruentes para evitar la pérdida de recursos. Asimismo, Sierra-Jeronimo et al. (2023), destacaron que la planificación oportuna y congruente permitirá más allá de la identificación de las necesidades, identificar las oportunidades para el mejoramiento de la infraestructura. Con sus indicadores: ***Demanda***, se enfoca en cómo los centros médicos tienen una demanda de gran magnitud, conllevando a que los pacientes se sienten insatisfechos con la poca atención que reciben. ***Mantenimiento***, se refieren a cómo la infraestructura de cada centro médico requiere de un mantenimiento común, para que puedan brindar una mejor atención de acuerdo a las necesidades de cada usuario. ***Fuerza laboral***, son las acciones que los especialistas brindan para que cumplan con los objetivos trazados de cada institución.

Por otro lado, se tiene la dimensión 2: **Organización**, según, Castillo et al. (2013), manifestaron que la organización permite la determinación de las responsabilidades en torno al mejoramiento de la infraestructura; para que los encargados realicen sus actividades bajo un lineamiento estratégico y al mismo tiempo facilite la medición pertinente de los avances. Zhang (2022), destacaron que una organización competitiva empleará los recursos de manera optimizada para generar mayores beneficios. Sin embargo, Peña-Casanova y Anías-Calderón (2020), manifestaron que la organización no lo es todo, sino que se requiere también la integración del compromiso necesario por parte de los colaboradores para hacer posible que las actividades se realicen dentro del marco esperado. Con sus indicadores: ***Materiales***, son los instrumentos que utilizan los especialistas para un procedimiento adecuado sobre un tratamiento

de una enfermedad. **Equipo**, son materiales que ayuden a que los especialistas desarrollen su labor ante un problema médico que se da a diario. **Recurso humano**, son las personas encargadas de controlar a los usuarios al momento de ingresar por una receta o por una emergencia a cada establecimiento de salud.

Asimismo, en cuanto a la dimensión 3: **programación**, Según, Castillo et al. (2013), se basa en como la programación es importante para que los establecimientos de salud mantengan un orden respecto a las citas que están programadas y así exista un orden adecuado. Además, Steimberg (2021), la programación de las actividades y responsabilidades debe estar relacionada también con la especialidad y las capacidades de los colaboradores para poder lograr resultados competitivos y se reduzca la probabilidad de cometer errores que puedan afectar los resultados. En tanto, Chero-Córdova y Yabar-Torres (2023), determinaron que la programación se debe desarrollar tomando en cuenta diversos aspectos como los tiempos y la complejidad de las actividades a desarrollar, de modo que no se cometan retrasos. Con sus indicadores: **Planificación**, son las acciones que los centros médicos realizan para que eviten algún tipo de aglomeraciones ante una emergencia. **Operaciones**, se enfocan en realizar las actividades correspondientes para que no existan conflictos en un determinado tiempo. **Necesidades**, se basa en como los especialistas se centran en cumplir las necesidades de los pacientes con el fin de mejorar la salud. **Información**, es la buena información que reciben los usuarios conllevando a mantener la confianza adecuada para poner su vida en manos de cada experimentado en salud.

Por otra parte, la dimensión 4: **Ejecución**, Según, Castillo et al. (2013), es considerada también como la etapa de materialización donde se ponen en marcha las actividades planificadas para perseguir los resultados necesarios en consideración a las necesidades detectadas. Además, Steimberg (2021), es necesario contar con un lineamiento específico que permita a los colaboradores desempeñarse congruentemente bajo una misma línea u objetivo estratégico, de modo que no se produzcan inconsistencias que finalmente podrían afectar el cumplimiento del tiempo y la calidad. Además, Franz et al. (2023), es necesario considerar las normas para la ejecución de las actividades, resulta fundamental

debido a que ayuda a reducir la probabilidad de errores. Con sus indicadores: **Estrategias**, se enfocan en mantener a los pacientes con la confianza adecuada para que puedan recuperarse de una manera más rápida. **Objetivos**, se basa en cómo los centros médicos tienen un objetivo adecuado para que brinden una información adecuada hacia la ciudadanía. **Dirección**, son actividades que desarrollan los centros médicos para que mejoren los programas que brindan hacia los pacientes para un mejor control de su salud.

Finalmente, la dimensión 5: **Control**, Según, Castillo et al. (2013), específicamente se trata del despliegue de actividades para controlar que las actividades se vayan desarrollando dentro del marco planificado, así como también para verificar que los recursos no se estén utilizando en gastos innecesarios que puedan generar problemas para el finiquito respectivo. Asimismo, Zhang (2022), manifestaron que las estrategias de control ayudan a mejorar la calidad de las infraestructuras, debido a que los colaboradores podrán desempeñarse concordantemente con lo planeado y al mismo tiempo se cumplirán los estándares de calidad. Además, Steimberg (2021), la ejecución de un control eficiente permitirá la identificación de errores y la prevención de los mismos para tomar medidas adecuadas. Con sus indicadores: **Metas**, son los resultados positivos que cada entidad de salud mantiene, para que obtengan una visión positiva de cada uno de los usuarios. **Seguimiento**, son acciones de un establecimiento de salud que conlleva a controlar las actividades que realizan los usuarios al momento de recurrir de un servicio. **Ejecución**, se enfocan en realizar las actividades adecuadas para un mejor servicio dentro de los centros médicos.

Se planteó la **Hipótesis general**: Hi: Existe relación entre la calidad de servicio y Automatización de la Infraestructura de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024. Las **Hipótesis específicas son**: H1: El nivel de la calidad de servicio de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024, es bueno. H2: El nivel de la automatización de la infraestructura de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024, es bueno. H3: Existe relación entre las dimensiones de las variables calidad de servicio y automatización de la Infraestructura de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024.

## II. METODOLOGÍA

Dicha investigación fue de **tipo básica**, porque estuvo orientada a ampliar la misma sobre el tema (Padilla-Avalos y Marroquín-Soto, 2021). Además, tuvo un **enfoque cuantitativo**, involucrando a los números para la representación de los hallazgos (Leyva-Haza y Guerra-Véliz, 2022). El **diseño** fue el **no experimental**, porque no se alteró las variables y no se manipuló ninguna de ellas (Muñoz-Cuchca y Solís-Trujillo 2021). También presentó un **alcance descriptivo correlacional**, buscando la relación entre variables, con el fin de poder obtener información relevante que sirvió para todo el desarrollo de la investigación (Hernández et al., 2014). Asimismo, presentó un **corte transversal**, en el sentido que los resultados representan la realidad del objeto investigado en el momento en que recopilaron los datos por única vez (Salguero y Pérez, 2023).

Para este tipo de estudio se trabajó con dos variables: **variable 1**: calidad de servicio, en su definición conceptual, según Directiva N° 001-2021-PCMSGP (2021), se basará en cómo son evaluados de una manera profesional cada uno de los servicios médicos que son brindados hacia la población. Dado que es la base fundamental para que un paciente vuelva a requerir dicho servicio, ya que deben ser atendidos con la seguridad correspondiente y con ello recibir opiniones positivas de cada servicio recibido. En la definición operacional, fue considerada como los elementos esenciales que permiten que un servicio pueda cumplir con su función y lograr la satisfacción del usuario. Se procedió a la medición por medio de un cuestionario.

Además, a la **variable 2**: automatización de la infraestructura, Según Castillo et al. (2013), proporcionan todos los componentes y funcionalidades necesarios para analizar y operar edificios. En la definición operacional, es la incorporación de la tecnología necesaria para que las actividades puedan desarrollarse de manera autónomas sin la intervención de las personas. Se procedió la medición por medio de un cuestionario.

Respecto a la **población**, Según Ramos-Galarza (2020), son los elementos que conforman el objeto implicado en el estudio. La población fue de 63 usuarios que

acuden al Hospital II Tarapoto – EsSalud. En los criterios de **inclusión**, fueron usuarios entre 22 y 65 años, que accedan a su consentimiento, usuarios con cualquier nivel de instrucción, usuarios que recibieron atención médica en consulta externa. Se **excluyeron** los menores de 22 y mayores de 65 años, también aquellos que recibieron atención no médica, Usuarios con alguna discapacidad visual o desorden mental. La **muestra** estuvo considerada como aquellos elementos que fueron tomados en cuenta finalmente para recopilar sus datos (Romero-Urréa et al., 2022). La muestra fue de 63 usuarios, el muestreo fue el no probabilístico tipo censal y en la unidad de análisis, un usuario que acuda al Hospital II Tarapoto – EsSalud. (Tipo de muestreo utilizar y unidad de análisis)

Respecto a la **técnica** e instrumentos, para esta investigación se mostraron las **encuestas** al respecto Cisneros-Caicedo et al., (2022), forma parte del procedimiento para agenciarse de aquellos datos en bruto que pasan al procesamiento. Es por ello que los **instrumentos** para el caso de la calidad de servicio, tuvo 16 enunciados, dividido en 4 dimensiones. En lo concerniente a la automatización de la infraestructura, tuvo 16 enunciados, dividido en 5 dimensiones. En ambos instrumentos, la escala fue la ordinal de: Nunca = 1, Casi nunca = 2, A veces = 3, Casi siempre = 4, Siempre = 5. La medición se hizo a base a tres niveles en ambas variables: Bajo (15-35), Medio (36-56) y Alto (56-75).

Para la **validez** se empleó al juicio de expertos y el cálculo de la V de Aiken para calcular su grado de validez, ya que el valor obtenido debe ser mayor a 0.8. En caso del primer instrumento, el promedio fue de 0.97 (0.97 %), asimismo la segunda variable fue 0.97 (0.97 %), exponiendo la concordancia entre los expertos, en lo cual se garantizó la validez requerida. Referente a la **confiabilidad**, fue por medio del Alfa de Cronbach contemplando como valor base a 0.7 con una prueba piloto a base de 20 personas (Borjas-García, 2020). Respecto a la calidad de servicio, se alcanzó un resultado de 0.901, y respecto a la infraestructura, se alcanzó un resultado de 0.967, resaltando la existencia de una fuerte fiabilidad.

Concerniente a los procedimientos que fortalecieron el desarrollo del estudio, se destacó que primero se realizó la búsqueda de la autorización institucional para el despliegue correspondiente. Luego se abordó el análisis para determinar la problemática y con ello recopilar información relevante desde fuentes confiables para conformar el marco teórico. Se estructuraron los cuestionarios en función a las variables, los cuales luego de haber aprobado el proceso de validación y confiabilidad, esto posibilitó la aplicación directa con el que se obtuvieron los datos que pasaron a ser plasmados en el Excel y analizados estadísticamente mediante el SPSS v.25, cuyo procedimiento fundamentó las conclusiones y recomendaciones. En cuanto al método de análisis de datos, se empleó el SPSS V25, dentro de la cual también se destacó la integración de la estadística descriptiva para la presentación de figuras y tablas estadísticas con las frecuencias y porcentajes, así como también se integró a la estadística inferencial para comprobar las hipótesis a través del coeficiente de Pearson.

Se tomaron en cuenta los principios éticos internacionales como la autonomía, por medio de la cual el autor pudo abordar la determinación libre de la investigación desarrollada. Seguido de beneficencia, resaltando que se buscó generar una contribución competitiva para que la institución pueda mejorar el problema que fue detectado. No maleficencia, al abordar procedimientos sin ningún tipo de malicia o intención que pudiera perjudicar al funcionamiento institucional. Justicia, donde los participantes pudieron gozar de un respeto idóneo dentro del marco de sus derechos, además se consideraron las normas APA y de los reglamentos de grados y títulos de la Universidad César Vallejo.

### III. RESULTADOS

#### 3.1. Nivel de calidad de servicio y sus dimensiones de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024.

**Tabla 1**

*Nivel de calidad de servicio y sus dimensiones.*

Variable/Dimensiones	Nivel	Rango	f	%
Calidad de Servicio	Bajo	16-37	18	29%
	Medio	38-59	39	62%
	Alto	60-80	6	9%
	Total		<b>63</b>	<b>100%</b>
Necesidades y expectativas de las personas	Bajo	4-9	23	37%
	Medio	10-15	28	44%
	Alto	16-20	12	19%
	Total		<b>63</b>	<b>100%</b>
Valor del servicio	Bajo	4-9	20	32%
	Medio	10-15	34	54%
	Alto	16-20	9	14%
	Total		<b>63</b>	<b>100%</b>
Compromiso de alta dirección	Bajo	5-11	15	24%
	Medio	12-18	45	71%
	Alto	19-25	3	5%
	Total		<b>63</b>	<b>100%</b>
Fortalecer el servicio	Bajo	3-7	24	38%
	Medio	8-12	36	57%
	Alto	13-15	3	5%
	Total		<b>63</b>	<b>100%</b>

**Nota.** Cuestionario aplicado a usuarios que acuden al Hospital II Tarapoto – EsSalud.

#### **Interpretación**

La variable **calidad de servicio** presenta un nivel medio en 62 %, bajo en 29 %, y alto en 9 %. Asimismo, sus dimensiones como, **necesidades y expectativas de las personas** es medio en 44 %, bajo en 37 %, y alto en 19 %, el **valor del servicio** es medio en 54 %, bajo en 32 %, y alto en 14 %, el **compromiso de alta dirección** es medio en 71 %, bajo en 24 %, y alto en 5 %, **fortalecer el servicio** es medio en 57 %, bajo en 38 %, y alto en 5 %. En ello, el nivel medio predomina, esto generado por la poca infraestructura para salvaguardar la vida de los pacientes. De la misma forma no queda ajena la tecnología dentro de ella, que es muy vital para el beneficio de los colaboradores y pacientes; poco personal asistencial en emergencias que hace que los pacientes no reciban el trato y la atención adecuada y oportuna.

### 3.2. Nivel de la automatización de la infraestructura y sus dimensiones de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024.

**Tabla 2**

*Nivel de la automatización de la infraestructura y sus dimensiones.*

Variable/Dimensiones	Nivel	Rango	f	%
Automatización de la infraestructura	Bajo	16-37	12	19%
	Medio	38-59	50	79%
	Alto	60-80	1	2%
	Total		<b>63</b>	<b>100%</b>
Planificación	Bajo	3-7	25	40%
	Medio	8-12	35	55%
	Alto	13-15	3	5%
	Total		<b>63</b>	<b>100%</b>
Organización	Bajo	3-7	27	43%
	Medio	8-12	33	52%
	Alto	13-15	3	5%
	Total		<b>63</b>	<b>100%</b>
Programación	Bajo	4-9	18	29%
	Medio	10-15	39	62%
	Alto	16-20	6	9%
	Total		<b>63</b>	<b>100%</b>
Ejecución	Bajo	3-7	27	43%
	Medio	8-12	30	48%
	Alto	13-15	6	9%
	Total		<b>63</b>	<b>100%</b>
Control	Bajo	3-7	16	25%
	Medio	8-12	42	67%
	Alto	13-15	5	8%
	Total		<b>63</b>	<b>100%</b>

**Nota.** Cuestionario aplicado a usuarios que acuden al Hospital II Tarapoto – EsSalud.

#### Interpretación

La variable **automatización de la infraestructura** tiene un nivel bajo en 19 %, medio en 79 %, y alto en 2 %. De la misma manera sus dimensiones como, **planificación** es bajo en 40 %, medio en 55 %, y alto en 5 %, la **organización** es bajo en 43 %, medio en 52 %, y alto en 5 %, la **programación** es bajo en 29 %, medio en 62 %, y alto en 9 %, la **ejecución** es bajo en 43 %, medio en 48 %, y alto en 9 %, el **control** es bajo en 25 %, medio en 67 %, y alto en 8 %. Visualizando una predominancia del nivel medio, debido a inconvenientes con

la automatización de la infraestructura, donde la aplicación de la automatización y avances tecnológicos y técnicos en las infraestructuras e instalaciones en sus espacios y confort de sus usuarios; aun no son los esperados, falta de mantenimientos de las infraestructuras y la alta demanda de los usuarios ha conllevado que los espacios se vean reducidos.

**Tabla 3**

*Prueba de normalidad.*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
<b>Calidad de servicio</b>	,100	63	,192
Necesidades y expectativas de las personas	,103	63	,094
Valor del servicio	,135	63	,006
Compromiso de alta dirección	,197	63	,000
Fortalecer el servicio	,147	63	,002
<b>Automatización de la infraestructura</b>	,110	63	,054
Planificación	,181	63	,000
Organización	,147	63	,002
Programación	,117	63	,031
Ejecución	,166	63	,000
Control	,196	63	,000

**Nota:** Datos obtenidos del SPSS V.25

El cálculo de Kolmogorov-Smirnov<sup>a</sup> se produjo por ser una muestra de 63. Siendo  $p = 0.192$  y  $0.054$  superior a  $0.05$ , la distribución es normal en ambas variables; procediendo a usar el coeficiente de Pearson para contrastar hipótesis.

### **3.3. Relación entre las dimensiones de las variables calidad de servicio y automatización de la infraestructura de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024.**

**Tabla 4***Relación entre las dimensiones de las variables calidad de servicio y automatización de la infraestructura.*

		Necesidades y expectativas de las personas	Valor del servicio	Compromiso de alta dirección	Fortalecer el servicio	Automatización de la infraestructura
Necesidades y expectativas de las personas	Correlación de Pearson	1	,856**	,413**	,529	,615*
	Sig. (bilateral)		,000	,000	,000	,000
	N	63	63	63	63	63
Valor del servicio	Correlación de Pearson	,856**	1	,501**	,730	,630**
	Sig. (bilateral)	,000		,000	,000	,008
	N	63	63	63	63	63
Compromiso de alta dirección	Correlación de Pearson	,413**	,501**	1	,869**	,886**
	Sig. (bilateral)	,001	,000		,000	,000
	N	63	63	63	63	63
Fortalecer el servicio	Correlación de Pearson	,529	,730	,869**	1	,791**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000		,000
	N	63	63	63	63	63
Automatización de la infraestructura	Correlación de Pearson	,615*	,630**	,886**	,791**	1
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	
	N	63	63	63	63	63

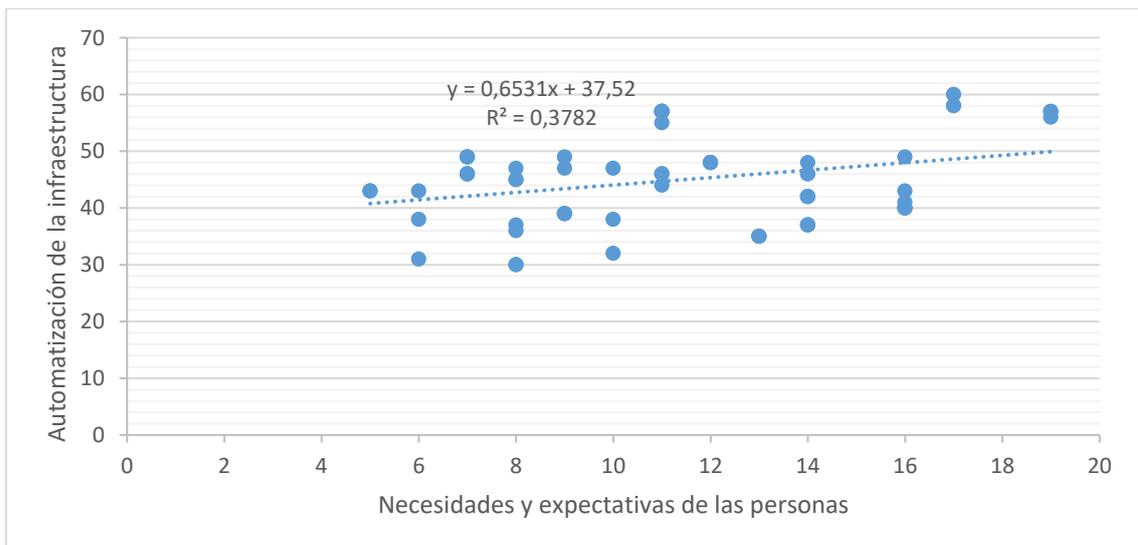
**Nota:** Datos obtenidos del SPSS V.25

## Interpretación

Existe una correlación positiva moderada, y significativa entre las dimensiones de las variables calidad de servicio y automatización de la infraestructura, con un coeficiente de 0.615 (correlación moderada). Entre las necesidades y expectativas y la variable 2 existe relación moderada entre valor de servicio y la variable 2 con un coeficiente de 0.630. Existe relación alta entre compromiso de alta dirección y la variable con un valor de 0.886; existe relación entre el fortalecimiento del servicio y la variable 2 con un valor e 0.791, con un p-valor igual a 0,000 ( $p\text{-valor} \leq 0.01$ ), lo que conllevó a rechazar la  $H_0$  y aceptar la hipótesis  $H_i$  de investigación.

## Figura 1

*Gráfico de dispersión entre necesidades y expectativas de las personas y la automatización de la infraestructura.*

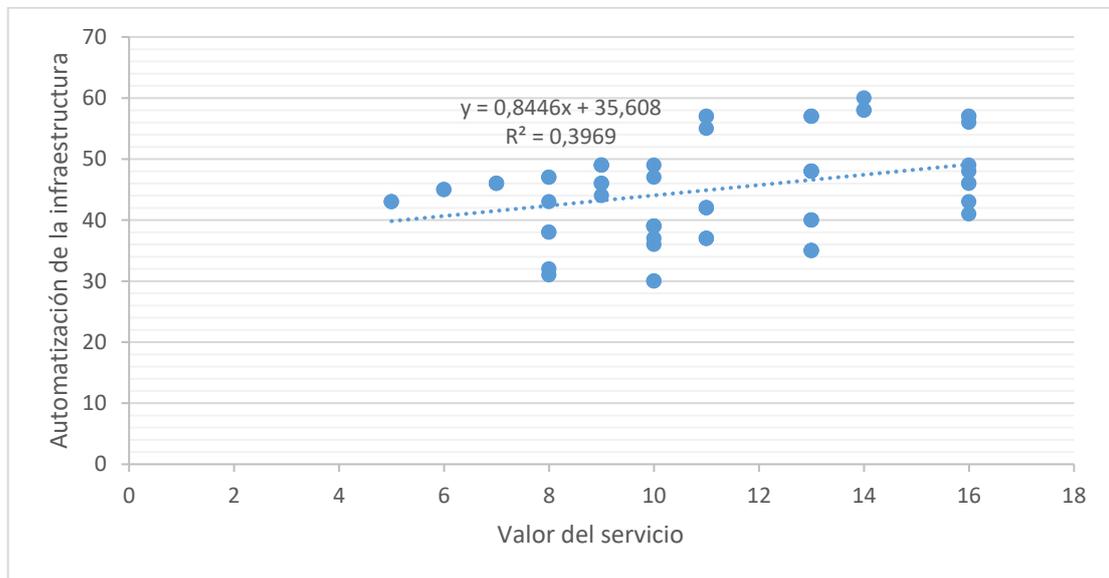


**Fuente:** Elaboración propia a partir de las puntuaciones de la base de datos.

El coeficiente de determinación ( $R^2 = 0.3782$ ), indica que la automatización de la infraestructura tiene una variabilidad de 37,82 % de las necesidades y expectativas de las personas.

**Figura 2**

*Gráfico de dispersión entre el valor del servicio y la automatización de la infraestructura.*

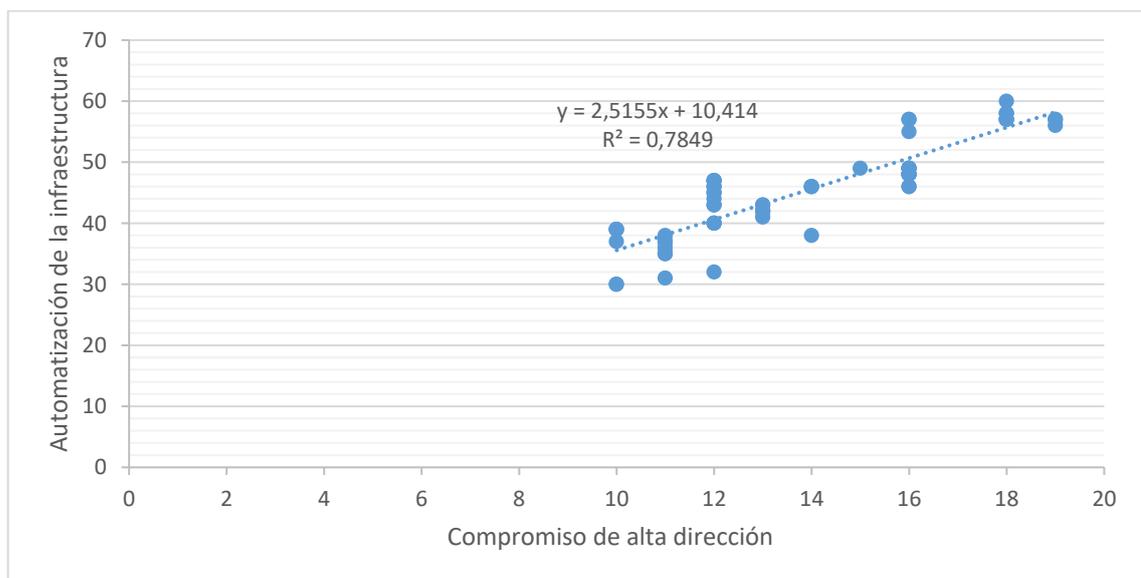


**Fuente:** Elaboración propia a partir de las puntuaciones de la base de datos.

El coeficiente de determinación ( $R^2 = 0.3969$ ), indica que la automatización de la infraestructura tiene una variabilidad de 39,69 % del valor de servicio.

**Figura 3**

*Gráfico de dispersión entre el compromiso de alta dirección y la automatización de la infraestructura.*

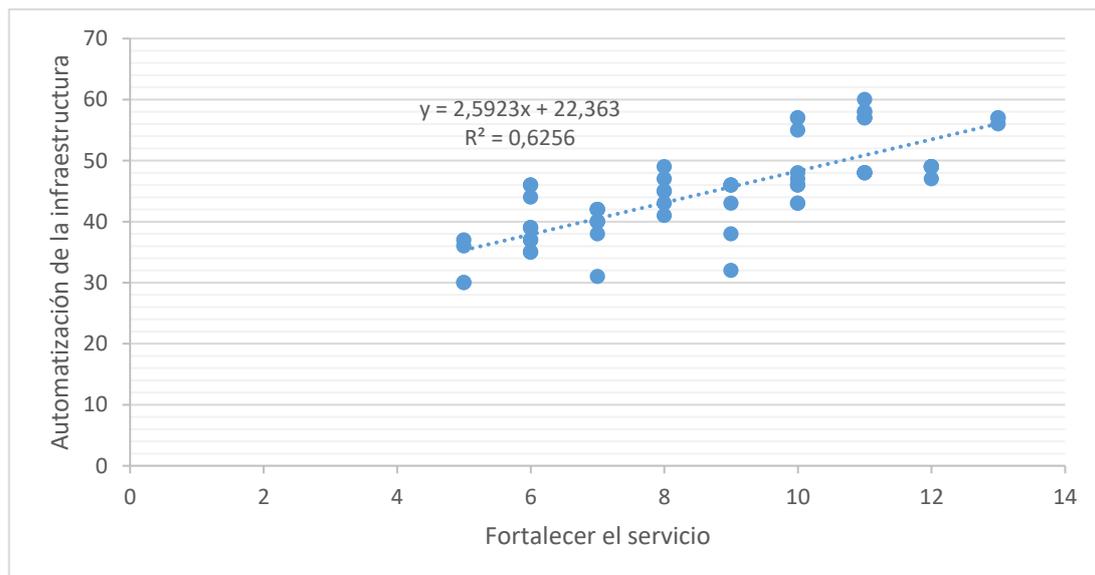


**Fuente:** Elaboración propia a partir de las puntuaciones de la base de datos.

El coeficiente determinación ( $R^2= 0.7849$ ), indica que la automatización de la infraestructura tiene una variabilidad de 78,49 % del compromiso de alta dirección.

#### Figura 4

Gráfico de dispersión entre fortalecer el servicio y la automatización de la infraestructura.



**Fuente:** Elaboración propia a partir de las puntuaciones de la base de datos.

El coeficiente determinación ( $R^2= 0.6256$ ), indica que la automatización de la infraestructura tiene una variabilidad de 62,56 % de fortalecer el servicio.

### 3.4. Relación entre calidad de servicio y automatización de la infraestructura de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024.

**Tabla 5**

*Relación entre calidad de servicio y automatización de la infraestructura.*

		Calidad de servicio	Automatización de la infraestructura
Calidad de servicio	Correlación de Pearson	1	,683**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	63	63
Automatización de la infraestructura	Correlación de Pearson	,683**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	63	63

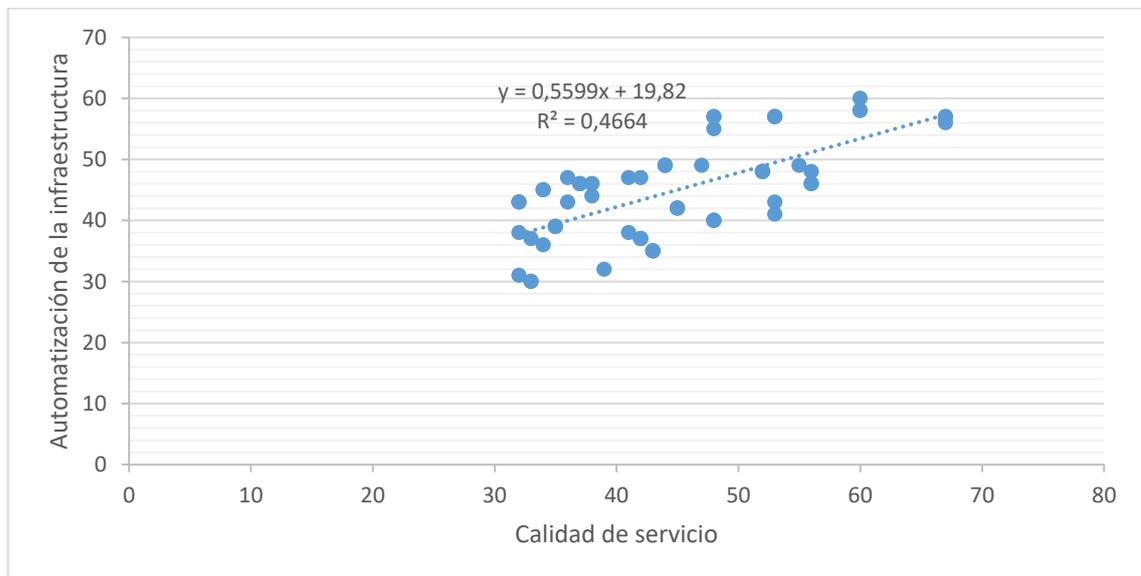
**Nota:** Datos obtenidos del SPSS V.25

## Interpretación

Existe una correlación positiva moderada y significativa entre calidad de servicio y automatización de la infraestructura de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024. Con un valor de Pearson de 0.683 (positiva moderada) y un p-valor de 0,000 ( $p\text{-valor} \leq 0.01$ ), rechazando la  $H_0$  y aceptando la hipótesis de investigación. Finalmente, se concluye que, existe relación significativa entre las variables de investigación.

## Figura 5

*Gráfico de dispersión entre la calidad de servicio y la automatización de la infraestructura.*



**Fuente:** Elaboración propia a partir de las puntuaciones de la base de datos.

El coeficiente de determinación ( $R^2 = 0.4664$ ), indica que la automatización de la infraestructura tiene una variabilidad de 46,64 % de la calidad de servicio.

#### IV. DISCUSIÓN

Con respecto al nivel calidad de servicio es medio en 62 %, asimismo, sus dimensiones como necesidades y expectativas de las personas es medio en 44 %, el valor del servicio es medio en 54 %, el compromiso de alta dirección es medio en 71 %, fortalecer el servicio es medio en 57 %, generado por la poca infraestructura para salvaguardar la vida de los pacientes. De la misma forma no queda ajena la tecnología dentro de ella, que es muy vital para el beneficio de los colaboradores y pacientes; poco personal asistencial en emergencias que hace que los pacientes no reciban el trato y la atención adecuada y oportuna. Concordando con la teoría de la empatía de Husserl, considera que los seres humanos deben desarrollarse bajo un entorno empático donde todos sean conscientes de las necesidades de los demás y se muestren predispuestos a brindar ayuda cuando lo requieran, lo cual representa precisamente la naturaleza humana (Savignano, 2019). Por lo tanto, se requiere el monitoreo de la calidad dentro de las instituciones ya que resulta fundamental para cumplir con los parámetros.

También coincide con Rodríguez-Armijos et al. (2023), Rojas-Martínez et al. (2020), Henao-Colorado (2021), Malpartida-Meza et al. (2022), deducen que es necesario que no solamente las empresas sino también las organizaciones tomen en cuenta estos datos para realizar un análisis de las mejoras que pueden ser aplicadas en función al conocimiento de las expectativas. Por lo tanto, se debe recopilar datos sobre las expectativas para poder estar a un paso por delante y ofrecer propuestas asequibles y congruentes con lo que realmente necesitan y así generar una satisfacción mayor.

Además, dichos resultados coinciden con Durón-González et al. (2023), Romero-Escalante (2023), Carmelino-Ameth (2023), Perz et al. (2024), indican que, se destacó que el mejoramiento de la calidad se produce en 60.28% cuando se desarrolla la automatización de la infraestructura. Sin embargo, es necesario desarrollar un análisis respecto a las variables que influyen sobre el funcionamiento organizacional, lo cual precisamente se debe a que muchas veces existen situaciones donde las instituciones cuentan con los recursos; pero no despliegan las actividades coherentes con las necesidades. Por lo general,

la falta de iniciativa impide la automatización en su máximo nivel con la finalidad de preservar la integridad de los usuarios y al mismo tiempo ofrecer un servicio oportuno e idóneo.

Además, el nivel de automatización de la infraestructura es medio en 79 %, de la misma manera sus dimensiones como, planificación es medio en 55 %, la organización es medio en 52 %, la programación es medio en 62 %, la ejecución es medio en 48 %, el control es medio en 67 %, debido a inconvenientes con la automatización de la infraestructura. La aplicación de la automatización y avances tecnológicos y técnicos en las infraestructuras e instalaciones en sus espacios y confort de sus usuarios aun no son los esperados ya que la falta de mantenimientos de las infraestructuras es deficiente. Sumado a ello la alta demanda de los usuarios ha conllevado que los espacios se vean reducidos. Concordante con la teoría de la NGE de Paul Krugman, destacaron que mientras mejor optimizada se encuentre una infraestructura, habrá muchas más posibilidades de un aprovechamiento competitivo para lograr resultados que mejoren los servicios (Aragón-Jiménez y Figueroa-Elenes, 2020). En tanto, es necesario considerar las normas para la ejecución de las actividades, ya que resulta fundamental debido a que ayuda a reducir la probabilidad de errores.

Bajo esta misma lógica coincide con Silva-Treviño et al. (2021), Badajoz-Ramos et al. (2023), Mazdalifah (2020), Desman et al. (2020), deducen que, para posibilitar el mejoramiento y la automatización de las infraestructuras, las organizaciones deben ser conscientes de los padecimientos en referencia juntamente con la integración de recursos para poder desplegar las actividades que demanda este proceso. También se requieren de políticas diseñadas bajo una orientación ética y moral, lo cual permitirá atender los problemas más complejos y la entrega de servicios competitivos para brindar soluciones a la altura de los requerimientos y las exigencias. Ante ello es importante la toma de decisiones a fin de que se pueda generar la incorporación que permitirá atender los problemas más complejos.

Además, dichos resultados coinciden con Zhang (2022), deducen que, se ha introducido una amplia gama de definiciones en la literatura para caracterizar los edificios inteligentes; sin embargo, en la actualidad, su concepto y

características no están definidos de manera clara y única. Por otro lado, las estrategias de control ayudan a mejorar la calidad de las infraestructuras debido a que los colaboradores podrán desempeñarse concordantemente con lo planeado.

Asimismo, existe relación positiva moderada, alta, y significativa entre las dimensiones de las variables calidad de servicio y automatización de la infraestructura, con un valor de Pearson de 0.615, 0.630 (positiva moderada) 0.791 y 0.886, (positiva alta) un p-valor de 0,000, aceptando así la hipótesis de investigación. Coincidiendo con la teoría ante la ciberseguridad en sistemas de automatización industrial, determina que determina que la seguridad es un aspecto fundamental dentro del campo digital debido a que implica el resguardo de elementos intangibles que pueden estar expuestos para diversos intereses (González-González et al., 2019). Por lo tanto, la evaluación de la infraestructura en cuestiones de deterioro y capacidad productiva permitirá desarrollar las acciones de intervención necesarias para estar al pendiente de las necesidades.

Bajo esta misma lógica coincide con Lamarti-Elvira (2023), Scheidegger & Partarrieu (2023), Chand & McEntire (2023), indican que, el análisis de los aspectos de seguridad tuvieron percepciones bajas por parte de los usuarios debido a que solamente el 29.72% lo consideró como medianamente confiable, también el 25.30% estuvo totalmente de acuerdo con la necesidad de abordar el mejoramiento de los espacios privados para generar comodidad; debido a que actualmente existen grandes falencias que ponen en peligro la privacidad. En base a ello, se destacó que los servicios también pueden ser mejorados a través de la integración de elementos capaces de provocar una satisfacción competitiva considerando la necesidades y expectativas.

Además, dichos resultados coinciden con Peña-Casanova y Anías-Calderón (2020), manifestaron que el mejoramiento constante de la infraestructura estatal es importante para extender la capacidad de las mismas en la entrega de los servicios de salud al usuario. En tanto, se debe desarrollar estrategias tomando en cuenta diversos aspectos como los tiempos y la complejidad de las actividades a desarrollar, de modo que no se cometan errores.

Finalmente, existe relación positiva moderada y significativa entre calidad de servicio y automatización de la infraestructura de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024, con un valor de Pearson de 0.683 (positiva moderada) y un p-valor de 0,000. Además, la automatización de la infraestructura depende en 46,64 % de la calidad de servicio. Coincidiendo con la teoría del servicio de León Duguit, establece los parámetros fundamentales para el usuario, los cuales en su gran mayoría son invisibles y no pueden ser visualizados, sino que pueden ser sentidos por el usuario, lo cual acrecienta su complejidad para la mejora (Quezada-Rodríguez, 2021). Ante esto se demuestra que se trata de cumplir con los parámetros determinados por la entidad superior de cada institución a través de su capital humano.

Bajo esta misma lógica coincide con Eslava-Zapata & Chacón-Guerrero (2024), destacaron que la incorporación de elementos de calidad no solamente permite mejorar la satisfacción, sino que también permiten lograr un mayor posicionamiento positivo dentro del amplio mercado competitivo de servicios. En tanto, es importante tomar en cuenta la estructura organizacional ya que debe estar orientada hacia la mejora continua para acrecentar el valor de los servicios donde los usuarios puedan obtener más de lo que esperan.

Además, coinciden con Morales-Morales et al. (2023), indicaron que la incorporación de estrategias centradas en la satisfacción del usuario permite mejorar la calidad de las prestaciones debido a que facilitará considerar sus necesidades en primer lugar. Por lo general, es necesario aplicar estratégica hacia el mejoramiento de los servicios permitirá que los directivos puedan destinar los elementos necesarios.

## V. CONCLUSIONES

Existe relación positiva moderada y significativa entre calidad de servicio y automatización de la infraestructura de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024, con un valor de Pearson de 0.683 (correlación positiva moderada) y un p-valor de 0,000 ( $p\text{-valor} \leq 0.01$ ). Además, la automatización de la infraestructura tiene una variabilidad de 46,64 % de la calidad de servicio.

El nivel calidad de servicio es medio en 62 %, generado por la poca infraestructura para salvaguardar la vida de los pacientes. De la misma forma no queda ajena la tecnología dentro de ella, que es muy vital para el beneficio de los colaboradores y pacientes; poco personal asistencial en emergencias que hace que los pacientes no reciban el trato y la atención adecuada y oportuna.

El nivel de automatización de la infraestructura es medio en 79 %, debido a inconvenientes con la automatización de la infraestructura; donde la aplicación de la automatización y avances tecnológicos y técnicos en las infraestructuras e instalaciones en sus espacios y confort de sus usuarios aun no son los esperados, falta de mantenimientos de las infraestructuras y la alta demanda de los usuarios ha conllevado que los espacios se vean reducidos.

Existe relación positiva moderada, alta, y significativa entre las dimensiones de las variables calidad de servicio y automatización de la infraestructura, con un valor de Pearson de 0.615, 0.630 (Correlación positiva moderada) 0.791 y 0.886, (correlación positiva alta) un p-valor de 0,000 ( $p\text{-valor} \leq 0.01$ ).

## **VI. RECOMENDACIONES**

Al director de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, mejorar la infraestructura actual con el objetivo de incrementar la capacidad de aforo, mediante la apertura de nuevos consultorios, nuevos espacios de espera; lo que conllevará a la comodidad de los pacientes y por ende su rápida atención.

Al jefe de personal, gestionar el requerimiento de mayor personal que cubra la necesidad en las áreas críticas, para que los pacientes reciban el trato y la atención adecuada y oportuna y con ello su atención sea satisfactoria y evitar prejuicios legales y de imagen al hospital como tal por alguna negligencia asistencial o médica.

Al director, automatizar la infraestructura, mediante infraestructuras e instalaciones con espacios y confort adecuados para los usuarios, con infraestructura accesible para todo tipo de usuarios, lo que conllevará a contar con servicios de calidad hacia el usuario y permita cumplir los objetivos institucionales.

Al administrador, incorporar estrategias centradas en la satisfacción del usuario, así como, tener en óptimas condiciones el funcionamiento de los equipos y sistemas tecnológicos, mantener equilibrada en las mejores condiciones la calidad de la infraestructura, el equipamiento y la atención a los usuarios que ayudaran a mejorar la calidad de las prestaciones; además de reducir el tiempo de demora de las citas médicas y disponibilidad del personal médico.

## REFERENCIAS

- Ali, T., Pahl, A. & Nimmagadda, S. (2020). Sequoia: enabling quality-of-service in serverless computing. *Authors Info & Claims*.  
<https://doi.org/10.1145/3419111.3421306>
- Aragón-Jiménez, A. y Figueroa-Elenes, J. R. (2020). Indicador integral de dotación de infraestructuras en las entidades federativas de México, 2005-2015. *Red Iberoamericana de Estudios del Desarrollo*, 56.  
<https://doi.org/10.20983/epd.2020.56.1>
- Badajoz-Ramos, J. A., Jaime-Flores, M. J. y Martínez-Quispe, D. B. (2023). Calidad de servicio en la decisión de compra en centros comerciales de Perú. *Quipukamayoc*, 65(31). <http://dx.doi.org/10.15381/quipu.v31i65.24665>
- Bejarano-Auqui, J. F. & Huamán-Pérez, M. N. (2024). Quality of service in Peruvian hotels. *Venezuelan Management Magazine*, 105(29). DOI:10.52080/rvgluz.29.105.14
- Borjas-García, J. (2020). Validez y confiabilidad en la recolección y análisis de datos bajo un enfoque cualitativo. *Trascender, contabilidad y gestion*, 15(5).  
<https://doi.org/10.36791/tcg.v0i15.90>
- Carmelino-Ameth, U. (2023). Financing risk in the execution of public infrastructure through NEC 3 contracts option F. *Ius et Veritas*, 66. DOI:10.18800/iusetveritas.202301.010
- Castillo, R., Prieto, A., Zambrano, E. (2013), Elementos de la gestión de mantenimiento en las instituciones públicas de educación superior del municipio Cabimas. *Negotium. Venezuela*.  
<https://www.redalyc.org/pdf/782/78228410004.pdf>
- Chand, M. & McEntire, D. (2023). The February 2021 Winter Storm and its impact on Texas infrastructure: Lessons for communities, emergency managers, and first responders. *Risk, Hazards and Crisis in Public Policy*. DOI:10.1002/rhc3.12282
- Chero-Córdova, L. F. y Yabar-Torres, G. (2023). Vulnerabilidad de la infraestructura sanitaria en relación a la Covid-19 en el distrito de Castilla-Piura 2021- 2022. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 23(3).  
<http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v23i3.5619>

- Cisneros-Caicedo, A., Guevara-García, A., Urdánigo-Cedeño, J. y Garcés-Bravo, J. (2022). Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos que apoyan a la Investigación Científica en tiempo de Pandemia. *Ciencias Económicas y Empresariales*. <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v8i41.2546>
- Desman, H., Aryo, B. & Basri, A.R. (2020) "The Effect of Food Quality and Service Quality Towards Customer Satisfaction and Repurchase Intention (Case Study of Hot Plate Restaurants). *Manajemen Bisnis*, 10(1). <https://doi.org/10.22219/jmb.v10i1.11913>
- Directiva N° 001-2021-PCMSGP. *Norma técnica para la gestión de la calidad de servicios en el sector público*. Perú. (20 de marzo del 2021). <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2230463/Norma%20T%C3%A9cnica.pdf>
- Dirhamsyah, I. S. Fonna, T. A. & Sukhairi, H. (2022), "Toward Automation of Structural Health Monitoring: An AI Use Case for Infrastructure Resilience in A Smart City Setting", *Conferencia internacional sobre TIC para una sociedad inteligente (ICISS)*, Bandung, Indonesia, págs. 01-05, doi: <https://doi.org/10.1109/ICISS55894.2022.9915041>
- Durón-González, F., Rivas-Tovar, L. A. & Cárdenas-Tapia, M. (2023). Models for Assessing the Complexity of Infrastructure Construction Projects. *Engineering*, 28(1). DOI:10.14483/23448393.19021
- Eslava-Zapata, R. A. & Chacón-Guerrero, E. J. (2024). Service quality: a study in hotels with the SERQVUAL model. *Aibi, Administration and Engineering Research Magazine*, 12(1). DOI:10.15649/2346030X.3286
- Fiaidhi & S. Mohammed, (2018) "Digital Health in the Era of Extreme Automation," in *IT Professional*, vol. 20, no. 3, pp. 90-95, <https://doi.org/10.1109/MITP.2018.032501754>
- Franz, T., Gómez, D. & Idrobo, C. J. (2023). Development and Well-being: Maritime Infrastructure and Ocean Grabbing on the Colombian Pacific Coast. *Latin American Perspectives*. DOI:10.1177/0094582X231176782
- García-Dominguez, A. A., Gamarra-Rivera, M. D. y Cruzado-Portalanza, A. I. (2022). Calidad de servicio en educación superior. *Revista de Investigación en*

- González-González, S., Dormido-Canto, S. y Sánchez-Moreno, J. (2019). La teoría general de sistemas como herramienta de investigación y solución ante la ciberseguridad en sistemas de automatización industrial. *Revista Internacional de Sistemas*, 1. <https://doi.org/10.7203/RIS.23.1.14105>
- Henao-Colorado, L. C. (2021). Calidad de servicio y valor percibido como antecedentes de la satisfacción de los clientes de las empresas de telecomunicaciones en Colombia. *Contaduría y administración*, 65(3). <https://doi.org/10.22201/fca.24488410e.2020.2318>
- Lamarti-Elvira, S. (2023). Analyzing good practices in Green Infrastructure design: the case study of Malaga city. *City and Territory Territorial Studies*, 218(55). DOI:10.37230/CyTET.2023.218.2
- Leyva-Haza, J. y Guerra-Véliz, Y. (2020). Objeto de investigación y campo de acción: componentes del diseño de una investigación científica. *Edumecentro*, 12 (3). <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642020000600159>
- Malpartida-Meza, D., Granada-López, A. y Salas-Canales, H. J. (2022). Calidad de servicio y satisfacción del cliente en una empresa comercializadora de sistemas de climatización doméstica e industrial, distrito de Surquillo (Lima - Perú), 2021. *Revista Científica de la UCSA*, 9(3). <https://doi.org/10.18004/ucsa/2409-8752/2022.009.03.023>
- Mazdalifah, N. (2020). Satisfaction of patients using bpjs on quality of services bahbiak community health center, city of madya pematangsiantar. *Medical Research, Nursing, Health and Midwife Participation*, 1(1). <https://doi.org/10.59733/medalion.v1i1.1>
- Mendoza-Macías, C. E. y Ramos-Alfonso, Y. (2020). Evaluación de la calidad del servicio con la utilización de indicadores cualitativos y cuantitativos en el sector bancario. *Dominio De Las Ciencias*, 6(3), 950–966. <https://doi.org/10.23857/dc.v6i3.1327>
- Morales-Morales, J., Valdez-Acosta, N. & Morales-Morales, J. R. (2023). Quality in the hotel service: proposal of experimental methodology. *Venezuelan Management Magazine*, 104(28). DOI:10.52080/rvgluz.28.104.21

- Moreno-Gavilanes, K., Acosta-Morales, M. G. & Caisa-Yucailla, D. (2023). Quality of service in the Ecuadorian social rehabilitation system and expectations of the detainee. *Venezuelan Management Magazine*, 28(9). DOI:10.52080/rvgluz.28.e9.7
- Muñoz-Cuchca, E. y Solís-Trujillo, B. (2021). Enfoque Cualitativo y Cuantitativo de la Evaluación Formativa. *Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales*, 6 (3). <https://doi.org/10.5281/zenodo.5512591>
- Oruna-Rodríguez, A. M., Oruna-Rodríguez, M. A. & Aranguren-Reyes, P. E. (2023). Mobile banking service quality and consumer loyalty. *Venezuelan Management Magazine*, 102(28). DOI:10.52080/rvgluz.28.102.25
- Padilla-Carmona, T. y Gil-Flores, J. (2022). Autoeficacia en el uso de tic en estudiantes universitarios maduros. *Educación XX1*, 25(1), 19-40. <https://doi.org/10.5944/eduxx1.30254>
- Parra-Rocha, D. S., Chiluitza-Vásquez, W. P. y Castillo-Conde, D. A. (2022). Inclusión Tecnológica en Época de Pandemia: Una Mirada al Constructivismo como Fundamento Teórico. *Revista Tecnológica-Educativa Docentes 2.0 (RTED)*, 13(2), 16-25. <https://doi.org/10.37843/rted.v13i2.288>
- Peña-Casanova, M. y Anías-Calderón, C. (2020). Modelo para la gestión de infraestructuras de tecnologías de la información. *Instituto Tecnológico Metropolitano*, 48(23). <https://doi.org/10.22430/22565337.1449>
- Perz, S., Arteaga, M. & Ferreira da Fonseca J. (2024). Infrastructure project governance: traditional peoples and conservation and sustainability strategies in the Amazon. *Canadian Journal of Latin American and Caribbean Studies*. DOI:10.1080/08263663.2024.2312020
- Quezada-Rodríguez, F. (2021). Origen de la noción de servicio público en el derecho francés y su recepción en el derecho español. Un enfoque crítico. *Revista de Administración Pública*, 216, 141-168. doi: <https://doi.org/10.18042/cepc/rap.216.05>
- Ramos-Galarza, C. (2020). Los alcances de una investigación. *CienciAmérica*, 9 (3). <http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>
- Rivera-Rogel, A. A., Garcia, D. & Retamales, R. (2023) Correlation analysis between observed loss of function in healthcare facilities and seismic actions, *Journal of*

<https://doi.org/10.1080/13632469.2023.2183719>

- Rodríguez-Armijos, D. Y., Arista-Huamán, A. M. y Cruz-Tarrillo, J. J. (2023). Calidad de servicio y su efecto en la satisfacción y lealtad de los clientes. *Revista San Gregorio*, 55(1). <https://doi.org/10.36097/rsan.v1i55.2326>
- Rojas-Martínez, C., Niebles-Nuñez, W. y Pacheco-Ruíz, C. (2020). Calidad de servicio como elemento clave de la responsabilidad social en pequeñas y medianas empresas. *Información Tecnológica*, 31(4). <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642020000400221>
- Romero-Escalante, V. F. (2023). Investment in infrastructure and Peruvian economic development (1997 – 2020). *Digital Object Identifier*. <https://dx.doi.org/10.18687/LACCEI2023.1.1.1002>
- Romero-Urréa, H., Real-Cotto, J., Ordoñez-Sánchez, J. y Gavino-Díaz, G. (2022). Metodología De La Investigación. *ACVENISPROH Académico*. <https://doi.org/10.47606/ACVEN/ACLIB0017>
- Salguero-Rosero, J. y Pérez, O. (2023). Aproximaciones teóricas y metodológicas para la gestión de la investigación formativa. *Chakiñan*, 19(1). <https://doi.org/10.37135/chk.002.19.13>
- Savignano, A. P. (2019). Contribuciones al estudio de la teoría de la empatía de Husserl en textos póstumos. *Revista de Filosofía*, 2. <https://doi.org/10.18800/arete.201902.008>
- Scheidegger, A. & Partarrieu, I. G. (2023). Transport Infrastructure as a Cultural Platform. *ARQ*, 114. DOI:10.4067/S0717-69962023000200114
- Sierra-Jeronimo, R., Rodriguez, J. C. & Toro, C. H. (2023). The risk of terrorist attacks on colombian critical infrastructure from a departmental perspective (2010-2019). *Geopolítica*, 14(1). DOI:10.5209/geop.84813
- Silva-Treviño, J. G., Macías-Hernández, B. A. y Tello-Leal, E. (2021). La relación entre la calidad en el servicio, satisfacción del cliente y lealtad del cliente: un estudio de caso de una empresa comercial en México. *CienciaUAT*, 15(2). <https://doi.org/10.29059/cienciauat.v15i2.1369>

- Siti-Asriah, I. & Abdul, R. (2020). Building satisfaction and loyalty of student users ojek online through the use of it and quality of service in tangerang city. *Journal of Physics: Conference Series*, 14. DOI 10.1088/1742-6596/1477/7/072004
- Steimberg, R. (2021). Infraestructura estatal urbana en la producción de la fuerza de trabajo. *Economía, Sociedad y Territorio*, 66. <http://dx.doi.org/10.22136/est20211651>
- Ugajin, A. (2023). Automation in Hospitals and Health Care. In: Nof, S.Y. (eds) Springer Handbook of Automation. *Springer Handbooks*. Springer, Cham. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-96729-1\\_56](https://doi.org/10.1007/978-3-030-96729-1_56)
- Valdiviezo-Guido, T., Ayala-Desmond, M. & Alegre-Lino, R. (2023). Virtual assistants and the quality of service to the customer. *International Technology*, 13(4). DOI:10.37467/revtechno.v13.4816
- Yabar-Velarde, O., Irigoin-Silva, Y. & Meneses-Claudio, B. (2024). Service quality and customer loyalty in a movie theater chain in North Lima, 2022. *Health, Science and Technology - Lecture Series*, 3. DOI:10.56294/sctconf2024645
- Zhang, A. (2022). Populist infrastructures: The aesthetics and semiotics of how obras do politics in Lima, Peru. *Journal of Latin American and Caribbean Anthropology*, 27(4). DOI:10.1111/jlca.12640
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. (6th ed.). Mc Graw Hill. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

**Anexo 1.**

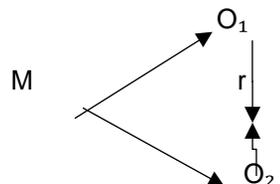
**Matriz de operacionalización de variables**

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Calidad de Servicio	Según la Directiva N° 001-2021-PCMSGP (2021), se basó a como son evaluados de una manera profesional cada uno de los servicios médicos que son brindados hacia la población, ya que es la base fundamental para que un paciente vuelva a requerir dicho servicio, ya que deben ser atendidos con la seguridad correspondiente y con ello recibir opiniones positivas de cada servicio recibido.	Son los elementos esenciales que permiten que un servicio pueda cumplir con su función y lograr la satisfacción del usuario. La variable fue medida utilizando un cuestionario diseñado en base a sus dimensiones e indicadores.	Necesidades y expectativas de las personas	- Libro de reclamaciones - Canales de información - Registros de datos	Ordinal
			Valor del Servicio	- Entrega de servicios - Expectativas de servicios - Calidad de servicios	
			Compromiso de alta dirección	- Necesidad y expectativas - Fortalecimiento de los servicios - Objetivos estratégicos	
			Fortalecer el servicio	- Experiencia agradable - Buena atención - Capacitar al personal	
Automatización de la infraestructura	Según Castillo et al. (2013), son los sistemas de gestión y automatización de edificios (BAMS) proporcionan todos los componentes y funcionalidades necesarios para analizar y operar edificios.	Es la incorporación de la tecnología necesaria para que las actividades puedan desarrollarse de manera autónomas sin la intervención de las personas. La variable fue medida utilizando un cuestionario diseñado en base a sus dimensiones e indicadores.	Planificación	- Demanda - Mantenimiento - Fuerza laboral	Ordinal
			Organización	- Materiales - Equipo - Recurso humano	
			Programación	- Planificación - Operaciones - Necesidades - Información	
			Ejecución	- Estrategias - Objetivos - Dirección	
			Control	Metas Seguimiento Ejecución	

**Anexo 2.**

**Matriz de consistencia**

Calidad de Servicio y Automatización de la Infraestructura de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis		Técnica e Instrumentos							
<p><b>Problema general:</b> ¿Cuál es la relación entre calidad de servicio y automatización de la infraestructura de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> ¿Cuál es el nivel de la calidad de servicio de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024? ¿Cuál es el nivel de la automatización de la infraestructura de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024? ¿Cuál es la relación entre las dimensiones de las variables calidad de servicio y automatización de la infraestructura de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024?</p>	<p><b>objetivo general:</b> Determinar la relación entre calidad de servicio y automatización de la infraestructura de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Identificar el nivel de calidad de servicio de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024. Conocer el nivel de la automatización de la infraestructura de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024. Establecer la relación entre las dimensiones de las variables calidad de servicio y automatización de la infraestructura de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024.</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> Hi: Existe relación entre la calidad de servicio y automatización de la infraestructura de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> H1: El nivel de la calidad de servicio de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024, es buena. H2: El nivel de la automatización de la infraestructura de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024, es buena. H3: Existe relación entre las dimensiones de las variables calidad de servicio y automatización de la infraestructura de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024.</p>		<p><b>Técnica</b> La técnica empleada en el estudio fue la encuesta</p> <p><b>Instrumentos</b> El instrumento empleado fue el cuestionario</p>							
<b>Diseño de investigación</b>	<b>Población y muestra</b>		<b>Variables y dimensiones</b>								
<p>El estudio de investigación fue de tipo básica, nivel descriptivo simple, correlacional y con diseño no experimental transversal.</p> <p>Esquema:</p> 	<p><b>Población</b> La población objeto de estudio fue de 63 usuarios.</p> <p><b>Muestra</b> La muestra será de 63 usuarios.</p>		<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1301 1098 1525 1129">Variables</th> <th data-bbox="1525 1098 2063 1129">Dimensiones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1301 1129 1525 1385" rowspan="4">Calidad de Servicio</td> <td data-bbox="1525 1129 2063 1225">Necesidades y expectativas de las personas</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1525 1225 2063 1257">Valor del Servicio</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1525 1257 2063 1321">Compromiso de alta dirección</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1525 1321 2063 1385">Fortalecer el servicio</td> </tr> </tbody> </table>		Variables	Dimensiones	Calidad de Servicio	Necesidades y expectativas de las personas	Valor del Servicio	Compromiso de alta dirección	Fortalecer el servicio
Variables	Dimensiones										
Calidad de Servicio	Necesidades y expectativas de las personas										
	Valor del Servicio										
	Compromiso de alta dirección										
	Fortalecer el servicio										

<p><b>Donde:</b>  M = Muestra  <math>O_1</math> = Calidad de Servicio  <math>O_2</math> = Automatización de la infraestructura  r = Relación de las variables de estudio</p>		Automatización de la infraestructura	Planificación Organización Programación Ejecución Control	
--	--	--	---	--

### Anexo 3: Instrumentos de recolección de datos

#### Cuestionario para medir la Calidad de Servicio

##### Datos informativos:

Género:  M  F

N.º de DNI: ..... Edad: ..... Tipo de trabajo: .....

**Instrucciones:** Estimado asegurado el presente cuestionario es para la realización de un trabajo de investigación que tiene como objetivo identificar el nivel de la calidad de servicio. El instrumento es anónimo y reservado, la información es sólo para uso de la investigación; por eso, mucho agradeceré contestar con la mayor veracidad y objetividad posible, marcando con una (X), la respuesta que considere conveniente. De antemano le agradecemos su colaboración.

##### Escala de valores

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>

<b>V1: Calidad de servicio</b>						
Ítems	Dimensiones	Escala de valores				
		1	2	3	4	5
<b>Necesidades y expectativas de las personas</b>						
<b>01</b>	La institución cuenta con un libro de reclamaciones.					
<b>02</b>	El libro de reclamaciones es accesible para todos los usuarios					
<b>03</b>	Los de medios de comunicación que utiliza la institución con usted son adecuados.					
<b>04</b>	El establecimiento registra sus datos de los usuarios de manera oportuna					
<b>Valor del Servicio</b>						
<b>05</b>	Considera oportuno la entrega de los servicios que la institución brinda					
<b>06</b>	Sus expectativas sobre el servicio que brinda el hospital son adecuadas					
<b>07</b>	Considera adecuado la calidad de atención que recibe					
<b>08</b>	La atención recibida es oportuna					
<b>Compromiso de alta dirección</b>						
<b>09</b>	El servicio brindado satisface sus necesidades como usuarios					
<b>10</b>	El personal demuestra empatía en el servicio que brinda de acuerdo a tus necesidades					
<b>11</b>	Considera que los directivos garantizan los servicios para una mayor cobertura					
<b>12</b>	El hospital mantiene a su personal médico para atender a los usuarios					

<b>13</b>	Son eficiente los recursos que utiliza la institución para el servicio que brinda					
<b>Fortalecer el servicio</b>						
<b>14</b>	Tiene experiencias agradables cuando visita el hospital					
<b>15</b>	Considera que la atención brindada por el personal es buena					
<b>16</b>	Considera que el personal del hospital se capacita para una mejor atención					

**Muchas gracias por su apoyo**



<b>12</b>	Cree que las actividades de mantenimiento que se realizan es para cumplir objetivos del hospital.					
<b>13</b>	El director se preocupa por las actividades de mantenimiento de todo el hospital.					
<b>Control</b>						
<b>14</b>	Considera que las actividades de mantenimiento son para lograr metas del hospital.					
<b>15</b>	Cada vez que visita el establecimiento observa la infraestructura en buen estado.					
<b>16</b>	Considera que el personal de manteamiento cumplen con sus funciones para mantener el hospital ordenado.					

**Muchas gracias por su apoyo**

## Anexo 4: Ficha de validación de los instrumentos para la recolección de datos

### Matriz de validación del cuestionario de la variable: Servicio de calidad

Definición de la variable: Según la Directiva N° 001-2021-PCMSPG (2021), se basó a como son evaluados de una manera profesional cada uno de los servicios médicos que son brindados hacia la población, ya que es la base fundamental para que un paciente vuelva a requerir dicho servicio, ya que deben ser atendidos con la seguridad correspondiente y con ello recibir opiniones positivas de cada servicio recibido.

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Suficiencia					Claridad					Coherencia					Relevancia					Observaciones			
			1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5				
Necesidades y expectativas de las personas	Libro de reclamaciones	La institución cuenta con un libro de reclamaciones.					X						X						X						X	
		El libro de reclamaciones es accesible para todos los usuarios.					X						X						X						X	
	Canales de información	Los de medios de comunicación que utiliza la institución con usted son adecuados.					X						X						X						X	
	Registros de datos	El establecimiento registra sus datos de los usuarios de manera oportuna.				X					X						X					X		Mejorar redacción		
Valor del Servicio	Entrega de servicios	Considera oportuno los servicios que brinda la institución.					X						X						X						X	
	Expectativas de servicios	Sus expectativas sobre el servicio que brinda el hospital son adecuadas.					X						X						X						X	
	Calidad de atención	Considera adecuado la calidad de atención que recibe.					X						X						X						X	
		La atención recibida es oportuna					X						X						X						X	
Compromiso de alta dirección	Necesidad	El servicio brindado satisface sus necesidades como usuarios					X						X						X						X	
		El personal demuestra empatía en el servicio que brinda de acuerdo a tus necesidades					X						X						X						X	
	Fortalecimiento de los servicios	Considera que los directivos garantizan los servicios para una mayor cobertura.				X						X						X						X	Mejorar redacción	
	Objetivos estratégicos	El hospital mantiene a su personal médico para atender a los usuarios.				X						X						X						X	Cambie la palabra mantiene, mejorar redacción	
		Son eficiente los recursos que utiliza la institución para el servicio que brinda.					X						X						X						X	
Fortalecer el servicio	Experiencia agradable	Tiene experiencias agradables cuando visita el hospital				X						X						X						X	Mejorar redacción	
	Buena atención	Considera que la atención brindada al asegurado por el personal es buena					X						X						X						X	



### Matriz de validación del cuestionario de la variable: Automatización de la Infraestructura

**Definición de la variable:** Según Castillo et al. (2013), son los sistemas de gestión y automatización de edificios (BAMS) proporcionan todos los componentes y funcionalidades necesarios para analizar y operar edificios.

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Suficiencia					Claridad					Coherencia					Relevancia					Observaciones	
			1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5		
Planificación	Demanda	El personal de mantenimiento realiza sus actividades (funcionamiento de los equipos, ascensores, aires acondicionados, sensores de luminarias, mobiliarios e infraestructura) de acuerdo a la demanda del hospital.					X					X					X					X		
	Mantenimiento	Las actividades de mantenimiento que se realizan en el hospital satisfacen sus necesidades.				X				X				X				X					X	
	Fuerza laboral	El establecimiento cuenta con la mano de obra (fuerza laboral) para atender las necesidades de mantenimiento que se requiera.				X				X				X				X				X	Falta el adjetivo: por ejemplo, mano de obra calificada ...	
Organización	Materiales	Evidencia el estado de conservación de los materiales de la infraestructura del hospital.				X				X				X				X					X	
	Equipo	Los equipos que tiene el hospital son modernos				X				X				X				X					X	
	Recurso humano	Percibe que el personal de mantenimiento del hospital realizan sus actividades.				X				X				X				X					X	
Programación	Planificación	Considera que la programación de las actividades de mantenimiento del hospital es adecuada				X				X				X				X					X	
	Intervenciones	Considera que el personal del hospital realizan intervenciones de mantenimiento para conservar la limpieza y el estado de la infraestructura.				X				X				X				X					X	
	Información	El personal del hospital le brinda información cuando se da la suspensión de algún servicio por un mantenimiento programado.				X				X				X				X					X	
Le brindan información sobre los equipos tecnológicos que se utilizada en el hospital.					X				X				X				X					X		
Ejecución	Estrategias	Considera que el personal aplica estrategias adecuadas para el mantenimiento del hospital a fin de garantizar el bienestar del asegurado.				X				X				X				X					X	
	Objetivos	Cree que las actividades de mantenimiento que se realizan es para cumplir objetivos del hospital.				X				X				X				X					X	
	Dirección	El director se preocupa por las actividades de mantenimiento de todo el hospital.				X				X				X				X					X	

Control	Metas	Considera que las actividades de mantenimiento son para lograr metas del hospital.				X				X					X	Mejorar redacción
	Seguimiento	Cada vez que visita el establecimiento observa la infraestructura en buen estado.				X				X					X	X
	Ejecución	Considera que el personal de mantenimiento cumplen con sus funciones para mantener el hospital ordenado.				X				X					X	X

Calificación: 1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo

### Ficha de validación de juicio de experto

Nombre del instrumento:	Cuestionario para medir el nivel de automatización de la infraestructura				
Objetivo del instrumento:	Determinar el nivel de automatización de la infraestructura de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024				
Nombres y apellidos del experto:	Ivo Martín Encomenderos Bancallán				
Documento de identidad:	17623582	Años de experiencia en el área:	17	Máximo grado académico:	Economista y Magister en docencia universitaria
Institución:	Universidad César Vallejo filial Tarapoto			Cargo:	Docente de investigación
Nacionalidad:	Peruano			Número telefónico	948931683
Firma	 <b>Ivo M. Encomenderos Bancallán</b> ECÓNOMISTA Reg. 0134 - CELAM			Fecha	23/05/2024

### Matriz de validación del cuestionario de la variable: Servicio de calidad

**Definición de la variable:** Según la Directiva N° 001-2021-PCMSGP (2021), se basó a como son evaluados de una manera profesional cada uno de los servicios médicos que son brindados hacia la población, ya que es la base fundamental para que un paciente vuelva a requerir dicho servicio, ya que deben ser atendidos con la seguridad correspondiente y con ello recibir opiniones positivas de cada servicio recibido.

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Suficiencia					Claridad					Coherencia					Relevancia					Observaciones
			1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Necesidades y expectativas de las personas	Libro de reclamaciones	La institución cuenta con un libro de reclamaciones.					X					X					X					X	
		El libro de reclamaciones es accesible para todos los usuarios.					X					X					X					X	
	Canales de información	Los de medios de comunicación que utiliza la institución con usted son adecuados.					X					X					X					X	
	Registros de datos	El establecimiento registra sus datos de los usuarios de manera oportuna.					X					X					X					X	
Valor del Servicio	Entrega de servicios	Considera oportuno los servicios que brinda la institución.				X					X					X					X		
	Expectativas de servicios	Sus expectativas sobre el servicio que brinda el hospital son adecuadas.					X					X					X					X	
	Calidad de atención	Considera adecuado la calidad de atención que recibe.					X					X					X					X	
La atención recibida es oportuna						X					X					X					X		
Compromiso de alta dirección	Necesidad	El servicio brindado satisface sus necesidades como usuarios.					X					X					X					X	
		El personal demuestra empatía en el servicio que brinda de acuerdo a tus necesidades.				X					X					X					X		
	Fortalecimiento de los servicios	Considera que los directivos garantizan los servicios para una mayor cobertura.					X					X					X					X	
	Objetivos estratégicos	El hospital mantiene a su personal médico para atender a los usuarios.					X					X					X					X	
		Son eficiente los recursos que utiliza la institución para el servicio que brinda.					X					X					X					X	
Fortalecer el servicio	Experiencia agradable	Tiene experiencias agradables cuando visita el hospital.					X					X					X					X	
	Buena atención	Considera que la atención brindada al asegurado por el personal es buena.					X					X					X					X	
	Capacitar al personal	Considera que el personal del hospital se capacita para una mejor atención.					X					X					X					X	

Calificación: 1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo

**Ficha de validación de juicio de experto**

<b>Nombre del instrumento:</b>	Cuestionario para medir el nivel de calidad de servicio				
<b>Objetivo del instrumento:</b>	Determinar el nivel de calidad de servicio de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024				
<b>Nombres y apellidos del experto:</b>	Keller Sánchez Dávila				
<b>Documento de identidad:</b>	41997504	<b>Años de experiencia en el área:</b>	10 años	<b>Máximo grado académico:</b>	Doctor
<b>Institución:</b>	Universidad César Vallejo		<b>Cargo:</b>	Docente de investigación	
<b>Nacionalidad:</b>	Peruano		<b>Número telefónico</b>	992502739	
<b>Firma</b>	 ..... Dr. Keller Sánchez Dávila DOCENTE POS GRADO		<b>Fecha</b>	22/05/2024	



	Seguimiento	Cada vez que visita el establecimiento observa la infraestructura en buen estado.							X										X
	Ejecución	Considera que el personal de mantenimiento cumplen con sus funciones para mantener el hospital ordenado.							X										X

Calificación: 1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo

### Ficha de validación de juicio de experto

Nombre del instrumento:	Cuestionario para medir el nivel de automatización de la infraestructura		
Objetivo del instrumento:	Determinar el nivel de automatización de la infraestructura de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024		
Nombres y apellidos del experto:	Keller Sánchez Dávila		
Documento de identidad:	41997504	Años de experiencia en el área:	10 años
		Máximo grado académico:	Doctor
Institución:	Universidad César Vallejo		Cargo:
			Docente de investigación
Nacionalidad:	Peruano		Número telefónico
			992502739
Firma	 ..... Dr. Keller Sánchez Dávila DOCENTE POS GRADO		Fecha

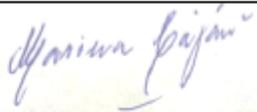
### Matriz de validación del cuestionario de la variable: Servicio de calidad

Definición de la variable: Según la Directiva N° 001-2021-PCMSGP (2021), se basó a como son evaluados de una manera profesional cada uno de los servicios médicos que son brindados hacia la población, ya que es la base fundamental para que un paciente vuelva a requerir dicho servicio, ya que deben ser atendidos con la seguridad correspondiente y con ello recibir opiniones positivas de cada servicio recibido.

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Suficiencia					Claridad					Coherencia					Relevancia					Observaciones
			1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Necesidades y expectativas de las personas	Libro de reclamaciones	La institución cuenta con un libro de reclamaciones					X					X					X					X	
		El libro de reclamaciones es accesible para todos los usuarios					X					X					X					X	
	Canales de información	Los de medios de comunicación que utiliza la institución con usted son adecuados.					X					X					X					X	
	Registros de datos	El establecimiento registra sus datos de los usuarios de manera oportuna					X					X					X					X	
Valor del Servicio	Entrega de servicios	Considera oportuno los servicios que brinda la institución.					X					X					X					X	
	Expectativas de servicios	Sus expectativas sobre el servicio que brinda el hospital son adecuadas.					X					X					X					X	
	Calidad de atención	Considera adecuado la calidad de atención que recibe					X					X					X					X	
La atención recibida es oportuna						X					X					X					X		
Compromiso de alta dirección	Necesidad	El servicio brindado satisface sus necesidades como usuarios					X					X					X					X	
		El personal demuestra empatía en el servicio que brinda de acuerdo a tus necesidades					X					X					X					X	
	Fortalecimiento de los servicios	Considera que los directivos garantizan los servicios para una mayor cobertura.					X					X					X					X	
	Objetivos estratégicos	El hospital mantiene a su personal médico para atender a los usuarios.					X					X					X					X	
Son eficiente los recursos que utiliza la institución para el servicio que brinda.						X					X					X					X		
Fortalecer el servicio	Experiencia agradable	Tiene experiencias agradables cuando visita el hospital.					X					X					X					X	
	Buena atención	Considera que la atención brindada por el personal es buena					X					X					X					X	
	Capacitar al personal	Considera que el personal del hospital se capacita para una mejor atención.					X					X					X					X	

Calificación: 1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo

**Ficha de validación de juicio de experto**

<b>Nombre del instrumento:</b>	Cuestionario para medir el nivel de calidad de servicio				
<b>Objetivo del instrumento:</b>	Determinar el nivel de calidad de servicio de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024				
<b>Nombres y apellidos del experto:</b>	Marina Caján Villanueva				
<b>Documento de identidad:</b>	16419378	<b>Años de experiencia en el área:</b>	+20 años	<b>Máximo grado académico:</b>	Dr. Ciencias de la salud, Educación
<b>Institución:</b>	Universidad César Vallejo			<b>Cargo:</b>	Docente de posgrado
<b>Nacionalidad:</b>	Peruana			<b>Número telefónico</b>	996 055 257
<b>Firma</b>				<b>Fecha</b>	22/05/2024

### Matriz de validación del cuestionario de la variable: Automatización de la Infraestructura

**Definición de la variable:** Según Castillo et al. (2013), son los sistemas de gestión y automatización de edificios (BAMS) proporcionan todos los componentes y funcionalidades necesarios para analizar y operar edificios.

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Suficiencia					Claridad					Coherencia					Relevancia					Observaciones
			1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Planificación	Demanda	El personal de mantenimiento realiza sus actividades (funcionamiento de los equipos, ascensores, aires acondicionados, sensores de luminarias, mobiliarios e infraestructura) de acuerdo a la demanda del hospital.					X					X					X					X	
	Mantenimiento	Las actividades de mantenimiento que se realizan en el hospital satisfacen sus necesidades.					X					X					X					X	
	Fuerza laboral	El establecimiento cuenta con la mano de obra (fuerza laboral) para atender las necesidades de mantenimiento que se requiera.					X					X					X					X	
Organización	Materiales	Evidencia el estado de conservación de los materiales de la infraestructura del hospital.					X					X					X					X	
	Equipo	Los equipos que tiene el hospital son modernos					X					X					X					X	
	Recurso humano	Percibe que el personal de mantenimiento del hospital realizan sus actividades.					X					X					X					X	
Programación	Planificación	Considera que la programación de las actividades de mantenimiento del hospital es adecuada					X					X					X					X	
	Intervenciones	Considera que el personal del hospital realizan intervenciones de mantenimiento para conservar la limpieza y el estado de la infraestructura.					X					X					X					X	
	Información	El personal del hospital le brinda información cuando se da la suspensión de algún servicio por un mantenimiento programado.					X					X					X					X	
		Le brindan información sobre los equipos tecnológicos que se utilizada en el hospital.					X					X					X					X	
Ejecución	Estrategias	Considera que el personal aplica estrategias adecuadas para el mantenimiento del hospital a fin de garantizar el bienestar del asegurado.					X					X					X					X	
	Objetivos	Cree que las actividades de mantenimiento que se realizan es para cumplir objetivos del hospital.					X					X					X					X	
	Dirección	El director se preocupa por las actividades de mantenimiento de todo el hospital.					X					X					X					X	



### Matriz de validación del cuestionario de la variable: Servicio de calidad

Definición de la variable: Según la Directiva N° 001-2021-PCMSGP (2021), se basó a como son evaluados de una manera profesional cada uno de los servicios médicos que son brindados hacia la población, ya que es la base fundamental para que un paciente vuelva a requerir dicho servicio, ya que deben ser atendidos con la seguridad correspondiente y con ello recibir opiniones positivas de cada servicio recibido.

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Suficiencia					Claridad					Coherencia					Relevancia					Observaciones
			1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Necesidades y expectativas de las personas	Libro de reclamaciones	La institución cuenta con un libro de reclamaciones					X					X					X					X	
		El libro de reclamaciones es accesible para todos los usuarios.					X					X					X					X	
	Canales de información	Los de medios de comunicación que utiliza la institución con usted son adecuados.					X					X					X					X	
	Registros de datos	El establecimiento registra sus datos de los usuarios de manera oportuna.					X					X					X					X	
Valor del Servicio	Entrega de servicios	Considera oportuno los servicios que brinda la institución.					X					X					X					X	
	Expectativas de servicios	Sus expectativas sobre el servicio que brinda el hospital son adecuadas					X					X					X					X	
	Calidad de atención	Considera adecuado la calidad de atención que recibe.					X					X					X					X	
La atención recibida es oportuna.						X					X					X					X		
Compromiso de alta dirección	Necesidad	El servicio brindado satisface sus necesidades como usuarios.					X					X					X					X	
		El personal demuestra empatía en el servicio que brinda de acuerdo a tus necesidades.					X					X					X					X	
	Fortalecimiento de los servicios	Considera que los directivos garantizan los servicios para una mayor cobertura.					X					X					X					X	
	Objetivos estratégicos	El hospital mantiene a su personal médico para atender a los usuarios.					X					X					X					X	
Son eficiente los recursos que utiliza la institución para el servicio que brinda.						X					X					X					X		
Fortalecer el servicio	Experiencia agradable	Tiene experiencias agradables cuando visita el hospital.					X					X					X					X	
	Buena atención	Considera que la atención brindada al asegurado por el personal es buena.					X					X					X					X	
	Capacitar al personal	Considera que el personal del hospital se capacita para una mejor atención.					X					X					X					X	

Calificación: 1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo

### Ficha de validación de juicio de experto

<b>Nombre del instrumento:</b>	Cuestionario para medir el nivel de calidad de servicio				
<b>Objetivo del instrumento:</b>	Determinar el nivel de calidad de servicio de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024				
<b>Nombres y apellidos del experto:</b>	Magda Ushiñahua Ushiñahua				
<b>Documento de identidad:</b>	10595622	<b>Años de experiencia en el área:</b>	16	<b>Máximo grado académico:</b>	Doctorado
<b>Institución:</b>	Ministerio de Economía y Finanzas			<b>Cargo:</b>	Especialista en Inversión Pública - EIP
<b>Nacionalidad:</b>	Peruana			<b>Número telefónico</b>	943 920 410
<b>Firma</b>		Firmado digitalmente por: USHIÑAHUA USHIÑAHUA Magda FIR 10595622 hard Objeto: Soy el autor del documento Fecha : 22/05/2024 22:05:06-0500		<b>Fecha</b>	22/05/2024

### Matriz de validación del cuestionario de la variable: Automatización de la Infraestructura

**Definición de la variable:** Según Castillo et al. (2013), son los sistemas de gestión y automatización de edificios (BAMS) proporcionan todos los componentes y funcionalidades necesarios para analizar y operar edificios.

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Suficiencia					Claridad					Coherencia					Relevancia					Observaciones			
			1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5				
Planificación	Demanda	El personal de mantenimiento realiza sus actividades (funcionamiento de los equipos, ascensores, aires acondicionados, sensores de luminarias, mobiliarios e infraestructura) de acuerdo a la demanda del hospital.					X						X						X						X	
	Mantenimiento	Las actividades de mantenimiento que se realizan en el hospital satisfacen sus necesidades.					X						X						X						X	
	Fuerza laboral	El establecimiento cuenta con la mano de obra (fuerza laboral) para atender las necesidades de mantenimiento que se requiera.					X						X						X						X	
Organización	Materiales	Evidencia el estado de conservación de los materiales de la infraestructura del hospital.					X						X						X						X	
	Equipo	Los equipos que tiene el hospital son modernos					X						X						X						X	
	Recurso humano	Percibe que el personal de mantenimiento del hospital realizan sus actividades.					X						X						X						X	
Programación	Planificación	Considera que la programación de las actividades de mantenimiento del hospital es adecuada					X						X						X						X	
	Intervenciones	Considera que el personal del hospital realizan intervenciones de mantenimiento para conservar la limpieza y el estado de la infraestructura.					X						X						X						X	
	Información	El personal del hospital le brinda información cuando se da la suspensión de algún servicio por un mantenimiento programado.					X						X						X						X	
		Le brindan información sobre los equipos tecnológicos que se utilizada en el hospital.					X						X						X						X	
Ejecución	Estrategias	Considera que el personal aplica estrategias adecuadas para el mantenimiento del hospital a fin de garantizar el bienestar del asegurado.					X						X						X						X	
	Objetivos	Cree que las actividades de mantenimiento que se realizan es para cumplir objetivos del hospital.					X						X						X						X	
	Dirección	El director se preocupa por las actividades de mantenimiento de todo el hospital.					X						X						X						X	
Control	Metas	Considera que las actividades de mantenimiento son para lograr metas del hospital.					X						X						X						X	

	Seguimiento	Cada vez que visita el establecimiento observa la infraestructura en buen estado.					X					X					X					X
	Ejecución	Considera que el personal de mantenimiento cumplen con sus funciones para mantener el hospital ordenado.					X					X					X					X

Calificación: 1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo

### Ficha de validación de juicio de experto

<b>Nombre del instrumento:</b>	Cuestionario para medir el nivel de automatización de la infraestructura				
<b>Objetivo del instrumento:</b>	Determinar el nivel de automatización de la infraestructura de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024				
<b>Nombres y apellidos del experto:</b>	Magda Ushiñahua Ushiñahua				
<b>Documento de identidad:</b>	10595622	<b>Años de experiencia en el área:</b>	16	<b>Máximo grado académico:</b>	Doctorado
<b>Institución:</b>	Ministerio de Economía y Finanzas			<b>Cargo:</b>	Especialista en Inversión Pública - EIP
<b>Nacionalidad:</b>	Peruana			<b>Número telefónico</b>	943 920 410
<b>Firma</b>	 <b>FIRMA DIGITAL</b> Firmado digitalmente por: USHINAHUA USHINAHUA Magda FIR 10595622 hard Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 22/05/2024 22:05:06-0500			<b>Fecha</b>	22/05/2024

### Matriz de validación del cuestionario de la variable: Servicio de calidad

Definición de la variable: Según la Directiva N° 001-2021-PCMSGP (2021), se basó a como son evaluados de una manera profesional cada uno de los servicios médicos que son brindados hacia la población, ya que es la base fundamental para que un paciente vuelva a requerir dicho servicio, ya que deben ser atendidos con la seguridad correspondiente y con ello recibir opiniones positivas de cada servicio recibido.

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Suficiencia					Claridad					Coherencia					Relevancia					Observaciones
			1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Necesidades y expectativas de las personas	Libro de reclamaciones	La institución cuenta con un libro de reclamaciones.					X					X					X					X	
		El libro de reclamaciones es accesible para todos los usuarios.					X					X					X					X	
	Canales de información	Los de medios de comunicación que utiliza la institución con usted son adecuados.					X					X					X					X	
	Registros de datos	El establecimiento registra sus datos de los usuarios de manera oportuna.				X					X					X					X		
Valor del Servicio	Entrega de servicios	Considera oportuno los servicios que brinda la institución.					X					X					X					X	
	Expectativas de servicios	Sus expectativas sobre el servicio que brinda el hospital son adecuadas.					X					X					X					X	
	Calidad de atención	Considera adecuado la calidad de atención que recibe.					X					X					X					X	
La atención recibida es oportuna.						X					X					X					X		
Compromiso de alta dirección	Necesidad	El servicio brindado satisface sus necesidades como usuarios.					X					X					X					X	
		El personal demuestra empatía en el servicio que brinda de acuerdo a tus necesidades.					X					X					X					X	
	Fortalecimiento de los servicios	Considera que los directivos garantizan los servicios para una mayor cobertura.				X					X					X					X		
	Objetivos estratégicos	El hospital mantiene a su personal médico para atender a los usuarios.					X					X					X					X	
Son eficiente los recursos que utiliza la institución para el servicio que brinda.					X					X					X					X			
Fortalecer el servicio	Experiencia agradable	Tiene experiencias agradables cuando visita el hospital				X					X					X					X		
	Buena atención	Considera que la atención brindada por el personal es buena				X					X					X					X		
	Capacitar al personal	Considera que el personal del hospital se capacita para una mejor atención				X					X					X					X		

Calificación: 1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo

**Ficha de validación de juicio de experto**

<b>Nombre del instrumento:</b>	Cuestionario para medir el nivel de calidad de servicio				
<b>Objetivo del instrumento:</b>	Determinar el nivel de calidad de servicio de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024				
<b>Nombres y apellidos del experto:</b>	Dra. Gabriela del Pilar Palomino Alvarado				
<b>Documento de identidad:</b>	00953069	<b>Años de experiencia en el área:</b>	30	<b>Máximo grado académico:</b>	Doctorado
<b>Institución:</b>	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO			<b>Cargo:</b>	Docente
<b>Nacionalidad:</b>	Perú			<b>Número telefónico</b>	930610329
<b>Firma</b>	 <small>Dra. Gabriela del Pilar Palomino Alvarado DOCENTE POSGRADO</small>			<b>Fecha</b>	22/05/2024

### Matriz de validación del cuestionario de la variable: Automatización de la Infraestructura

**Definición de la variable:** Según Castillo et al. (2013), son los sistemas de gestión y automatización de edificios (BAMS) proporcionan todos los componentes y funcionalidades necesarios para analizar y operar edificios.

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Suficiencia					Claridad					Coherencia					Relevancia					Observaciones
			1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Planificación	Demanda	El personal de mantenimiento realiza sus actividades (funcionamiento de los equipos, ascensores, aires acondicionados, sensores de luminarias, mobiliarios e infraestructura) de acuerdo a la demanda del hospital.				X					X					X					X		
	Mantenimiento	Las actividades de mantenimiento que se realizan en el hospital satisfacen sus necesidades.				X					X					X					X		
	Fuerza laboral	El establecimiento cuenta con la mano de obra (fuerza laboral) para atender las necesidades de mantenimiento que se requiera.				X					X					X					X		
Organización	Materiales	Evidencia el estado de conservación de los materiales de la infraestructura del hospital.				X					X					X					X		
	Equipo	Los equipos que tiene el hospital son modernos				X					X					X					X		
	Recurso humano	Percibe que el personal de mantenimiento del hospital realizan sus actividades.				X					X					X					X		
Programación	Planificación	Considera que la programación de las actividades de mantenimiento del hospital es adecuada				X					X					X					X		
	Intervenciones	Considera que el personal del hospital realizan intervenciones de mantenimiento para conservar la limpieza y el estado de la infraestructura.				X					X					X					X		
	Información	El personal del hospital le brinda información cuando se da la suspensión de algún servicio por un mantenimiento programado.				X					X					X					X		
		Le brindan información sobre los equipos tecnológicos que se utilizada en el hospital.				X					X					X					X		
Ejecución	Estrategias	Considera que el personal aplica estrategias adecuadas para el mantenimiento del hospital a fin de garantizar el bienestar del asegurado.				X					X					X					X		
	Objetivos	Cree que las actividades de mantenimiento que se realizan es para cumplir objetivos del hospital.				X					X					X					X		
	Dirección	El director se preocupa por las actividades de mantenimiento de todo el hospital.				X					X					X					X		
Control	Metas	Considera que las actividades de mantenimiento son para lograr metas del hospital.				X					X					X					X		
	Seguimiento	Cada vez que visita el establecimiento observa la infraestructura en buen estado.				X					X					X					X		



## Anexo 5: Índice de la V de Aiken

### V1: Calidad de Servicio

		SUFICIENCIA					CLARIDAD					COHERENCIA					RELEVANCIA				
		J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5
D1	P1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5
	P4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5
D2	P5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P8	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5
D3	P9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P10	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P11	4	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	4
	P12	4	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	4
	P13	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4
D4	P14	4	5	5	5	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	4
	P15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P16	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4

V de Ayken	0.97
------------	------

## V2: Infraestructura

		SUFICIENCIA					CLARIDAD					COHERENCIA					RELEVANCIA				
		J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5
D1	P1	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4
	P2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P3	4	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	4
D2	P4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P6	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5
D3	P7	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4
	P8	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5
	P9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P10	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
D4	P11	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P12	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P13	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5
D5	P14	4	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	4
	P15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P16	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

V de Ayken	0.97
------------	------

## Anexo 6: Resultados del análisis de consistencia interna

### Análisis de confiabilidad de Calidad de Servicio

---

<b>Resumen de procesamiento de casos</b>			
		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

---

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

---

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,901	16

---

### Análisis de confiabilidad Automatización de la infraestructura

---

<b>Resumen de procesamiento de casos</b>			
		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

---

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

---

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,967	16

---

## Anexo 7: Consentimiento informado

### Consentimiento informado (\*)

Título de la investigación: “Calidad de servicio y automatización de la infraestructura de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024”.

Investigador (a): Caleb Samuel Pinedo Ramírez

#### **Propósito del estudio**

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Calidad de servicio y automatización de la infraestructura de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024”, cuyo objetivo es “determinar la relación entre calidad de servicio y automatización de la infraestructura de un Hospital II en el distrito de Tarapoto”. Esta investigación es desarrollada por estudiante de Posgrado del Programa Académico de la **Maestría en Gestión Pública** de la Universidad César Vallejo del campus Tarapoto, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad César Vallejo

#### **Descripción del impacto del problema de la investigación.**

La poca infraestructura que es muy deficiente para salvaguardar la vida de los pacientes, de la misma forma no queda ajena la tecnología dentro de ella, que es muy vital para el beneficio de los colaboradores y pacientes; de acuerdo con esto, poco personal asistencial en emergencias que hace que los pacientes no reciban el trato y la atención adecuada y oportuna, trayendo como **consecuencias** inconvenientes con la automatización de la infraestructura, donde la aplicación de la automatización y avances tecnológicos y técnicos en las infraestructuras e instalaciones en sus espacios y confort de sus usuarios aun no son los esperados ya que la falta de mantenimientos de las infraestructuras es deficiente, sumado a ello la alta demanda de los usuarios ha conllevado que los espacios se vean reducidos.

#### **Procedimiento**

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Calidad de servicio y automatización de la infraestructura de un Hospital II en el distrito de Tarapoto, 2024”.

2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizará en el ambiente donde se encuentre el asegurado. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

**Participación voluntaria (principio de autonomía):** Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

**Riesgo (principio de No maleficencia):** Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

**Beneficios (principio de beneficencia):** Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

**Confidencialidad (principio de justicia):** Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

**Problemas o preguntas:**

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el investigador (a) Pinedo Ramírez, Caleb Samuel; email: [calebpinedo.r@gmail.com](mailto:calebpinedo.r@gmail.com) y docente asesora Dra. Contreras Julián, Rosa Mabel.



**Consentimiento**

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos: Lorge Luis Bravo Tula

Firma: [Firma manuscrita]

Fecha y hora: 21-06-2024 A: 2:40pm

*Para garantizar la veracidad del origen de la información: en el caso que el consentimiento sea presencial, el encuestado y el investigador debe proporcionar: Nombre y firma. En el caso que sea cuestionario virtual, se debe solicitar el correo desde el cual se envía las respuestas a través de un formulario Google.*

## Anexo 9: Base de datos estadísticos de la muestra piloto

### V1: Calidad de Servicio

Nº	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	TOTAL
1	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	2	2	1	47
2	2	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	27
3	4	3	3	3	1	1	2	1	2	2	1	2	2	3	3	4	37
4	2	1	1	1	3	3	4	3	4	3	3	4	4	1	1	2	40
5	1	1	2	1	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	34
6	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	54
7	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	24
8	4	4	4	4	1	1	2	1	2	2	1	2	2	3	3	4	40
9	3	3	2	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	1	1	2	46
10	3	4	4	4	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	36
11	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	67
12	5	4	4	4	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	46
13	2	3	2	3	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	3	57
14	2	2	3	2	5	5	4	5	4	5	5	4	4	2	2	2	56
15	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	56
16	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	4	4	4	36
17	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	1	2	2	4	4	5	44
18	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	1	3	4	2	2	3	48
19	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	3	3	2	26
20	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	4	3	1	3	3	2	32



## Anexo 10: Base de datos estadísticos de la investigación

### V1: Calidad de Servicio

Calidad de Servicio																					
Nº	Necesidades y expectativas de las personas					Valor del Servicio					Compromiso de alta dirección					Fortalecer el servicio				TOTAL	
	p1	p2	p3	p4	ST	p5	p6	p7	p8	ST	p9	p10	p11	p12	p13	ST	p14	p15	p16		ST
1	2	2	3	2	9	3	2	2	3	10	4	3	2	4	3	16	4	4	4	12	47
2	3	1	2	2	8	2	3	3	2	10	2	1	3	2	2	10	1	2	2	5	33
3	4	1	3	4	12	3	3	3	4	13	4	4	3	2	3	16	3	4	4	11	52
4	1	3	2	2	8	1	1	3	3	8	2	3	1	3	3	12	4	2	2	8	36
5	2	4	3	1	10	1	2	2	3	8	4	4	2	1	1	12	4	4	4	12	42
6	3	4	4	3	14	3	4	4	5	16	4	5	4	1	2	16	2	4	4	10	56
7	3	3	3	2	11	2	3	3	5	13	4	4	3	3	4	18	3	4	4	11	53
8	4	3	3	4	14	3	3	3	2	11	2	3	3	2	3	13	3	2	2	7	45
9	2	2	3	2	9	3	2	2	3	10	3	2	1	3	3	12	4	3	3	10	41
10	2	1	2	1	6	1	2	2	3	8	3	4	2	1	1	11	1	3	3	7	32
11	3	3	4	3	13	3	4	4	2	13	2	2	4	1	2	11	2	2	2	6	43
12	2	1	2	2	7	1	2	2	2	7	3	2	2	3	4	14	3	3	3	9	37
13	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	3	3	4	3	2	15	2	3	3	8	55
14	3	3	2	3	11	3	2	2	2	9	1	1	2	4	4	12	4	1	1	6	38
15	5	4	4	3	16	4	4	4	1	13	2	1	4	3	2	12	3	2	2	7	48
16	5	5	4	5	19	5	4	4	3	16	4	3	4	4	4	19	5	4	4	13	67
17	4	4	4	5	17	4	4	4	2	14	3	2	4	5	4	18	5	3	3	11	60
18	4	3	2	2	11	3	2	2	4	11	3	3	2	4	4	16	4	3	3	10	48
19	2	2	3	2	9	2	3	3	2	10	1	1	3	3	2	10	4	1	1	6	35
20	4	4	3	3	14	4	3	3	1	11	2	1	3	2	3	11	2	2	2	6	42
21	1	2	2	2	7	2	2	2	3	9	4	3	2	4	3	16	4	4	4	12	44

<b>22</b>	3	1	2	2	<b>8</b>	2	3	3	2	<b>10</b>	2	1	3	2	2	<b>10</b>	1	2	2	5	<b>33</b>
<b>23</b>	4	1	3	4	<b>12</b>	3	3	3	4	<b>13</b>	4	4	3	2	3	<b>16</b>	3	4	4	<b>11</b>	<b>52</b>
<b>24</b>	1	3	2	2	<b>8</b>	1	1	1	3	<b>6</b>	2	3	1	3	3	<b>12</b>	4	2	2	<b>8</b>	<b>34</b>
<b>25</b>	2	4	3	1	<b>10</b>	1	2	2	3	<b>8</b>	4	4	2	1	3	<b>14</b>	1	4	4	<b>9</b>	<b>41</b>
<b>26</b>	3	4	4	3	<b>14</b>	3	4	4	5	<b>16</b>	4	5	4	1	2	<b>16</b>	2	4	4	<b>10</b>	<b>56</b>
<b>27</b>	3	3	3	2	<b>11</b>	2	3	3	5	<b>13</b>	4	4	3	3	4	<b>18</b>	3	4	4	<b>11</b>	<b>53</b>
<b>28</b>	4	3	3	4	<b>14</b>	3	3	3	2	<b>11</b>	2	3	3	2	3	<b>13</b>	3	2	2	<b>7</b>	<b>45</b>
<b>29</b>	1	1	1	2	<b>5</b>	1	1	1	2	<b>5</b>	3	2	1	3	3	<b>12</b>	4	3	3	<b>10</b>	<b>32</b>
<b>30</b>	2	1	2	1	<b>6</b>	1	2	2	3	<b>8</b>	3	4	2	1	3	<b>13</b>	3	3	3	<b>9</b>	<b>36</b>
<b>31</b>	3	3	4	3	<b>13</b>	3	4	4	2	<b>13</b>	2	2	4	1	2	<b>11</b>	2	2	2	<b>6</b>	<b>43</b>
<b>32</b>	2	1	2	2	<b>7</b>	1	2	2	2	<b>7</b>	3	2	2	3	4	<b>14</b>	3	3	3	<b>9</b>	<b>37</b>
<b>33</b>	4	4	4	4	<b>16</b>	4	4	4	4	<b>16</b>	3	3	4	1	2	<b>13</b>	2	3	3	<b>8</b>	<b>53</b>
<b>34</b>	3	3	2	3	<b>11</b>	3	2	2	2	<b>9</b>	1	1	2	4	4	<b>12</b>	4	1	1	<b>6</b>	<b>38</b>
<b>35</b>	5	4	4	3	<b>16</b>	4	4	4	1	<b>13</b>	2	1	4	3	2	<b>12</b>	3	2	2	<b>7</b>	<b>48</b>
<b>36</b>	5	5	4	5	<b>19</b>	5	4	4	3	<b>16</b>	4	3	4	4	4	<b>19</b>	5	4	4	<b>13</b>	<b>67</b>
<b>37</b>	4	4	4	5	<b>17</b>	4	4	4	2	<b>14</b>	3	2	4	5	4	<b>18</b>	5	3	3	<b>11</b>	<b>60</b>
<b>38</b>	4	3	2	2	<b>11</b>	3	2	2	4	<b>11</b>	3	3	2	4	4	<b>16</b>	4	3	3	<b>10</b>	<b>48</b>
<b>39</b>	2	2	3	2	<b>9</b>	2	3	3	2	<b>10</b>	1	1	3	3	2	<b>10</b>	4	1	1	<b>6</b>	<b>35</b>
<b>40</b>	4	4	3	3	<b>14</b>	4	3	3	1	<b>11</b>	2	1	3	2	3	<b>11</b>	2	2	2	<b>6</b>	<b>42</b>
<b>41</b>	1	2	2	2	<b>7</b>	2	2	2	3	<b>9</b>	4	3	2	4	3	<b>16</b>	4	4	4	<b>12</b>	<b>44</b>
<b>42</b>	3	1	2	2	<b>8</b>	2	3	3	2	<b>10</b>	2	1	3	2	3	<b>11</b>	1	2	2	<b>5</b>	<b>34</b>
<b>43</b>	4	1	3	4	<b>12</b>	3	3	3	4	<b>13</b>	4	4	3	2	3	<b>16</b>	3	4	4	<b>11</b>	<b>52</b>
<b>44</b>	1	3	2	2	<b>8</b>	1	1	1	3	<b>6</b>	2	3	1	3	3	<b>12</b>	4	2	2	<b>8</b>	<b>34</b>
<b>45</b>	2	4	3	1	<b>10</b>	1	2	2	3	<b>8</b>	4	4	2	1	1	<b>12</b>	1	4	4	<b>9</b>	<b>39</b>
<b>46</b>	3	4	4	3	<b>14</b>	3	4	4	5	<b>16</b>	4	5	4	1	2	<b>16</b>	2	4	4	<b>10</b>	<b>56</b>
<b>47</b>	3	3	3	2	<b>11</b>	2	3	3	5	<b>13</b>	4	4	3	3	4	<b>18</b>	3	4	4	<b>11</b>	<b>53</b>
<b>48</b>	4	3	3	4	<b>14</b>	3	3	3	2	<b>11</b>	2	3	3	2	3	<b>13</b>	3	2	2	<b>7</b>	<b>45</b>
<b>49</b>	1	1	1	2	<b>5</b>	1	1	1	2	<b>5</b>	3	2	1	3	3	<b>12</b>	4	3	3	<b>10</b>	<b>32</b>
<b>50</b>	2	1	2	1	<b>6</b>	1	2	2	3	<b>8</b>	3	4	2	1	1	<b>11</b>	1	3	3	<b>7</b>	<b>32</b>

<b>51</b>	3	3	4	3	<b>13</b>	3	4	4	2	<b>13</b>	2	2	4	1	2	<b>11</b>	2	2	2	6	<b>43</b>
<b>52</b>	2	1	2	2	<b>7</b>	1	2	2	2	<b>7</b>	3	2	2	3	4	<b>14</b>	3	3	3	9	<b>37</b>
<b>53</b>	4	4	4	4	<b>16</b>	4	4	4	4	<b>16</b>	3	3	4	1	2	<b>13</b>	2	3	3	8	<b>53</b>
<b>54</b>	3	3	2	3	<b>11</b>	3	2	2	2	<b>9</b>	1	1	2	4	4	<b>12</b>	4	1	1	6	<b>38</b>
<b>55</b>	5	4	4	3	<b>16</b>	4	4	4	1	<b>13</b>	2	1	4	3	2	<b>12</b>	3	2	2	7	<b>48</b>
<b>56</b>	5	5	4	5	<b>19</b>	5	4	4	3	<b>16</b>	4	3	4	4	4	<b>19</b>	5	4	4	13	<b>67</b>
<b>57</b>	4	4	4	5	<b>17</b>	4	4	4	2	<b>14</b>	3	2	4	5	4	<b>18</b>	5	3	3	11	<b>60</b>
<b>58</b>	4	3	2	2	<b>11</b>	3	2	2	4	<b>11</b>	3	3	2	4	4	<b>16</b>	4	3	3	10	<b>48</b>
<b>59</b>	2	2	3	2	<b>9</b>	2	3	3	2	<b>10</b>	1	1	3	3	2	<b>10</b>	4	1	1	6	<b>35</b>
<b>60</b>	4	4	3	3	<b>14</b>	4	3	3	1	<b>11</b>	2	1	3	2	3	<b>11</b>	2	2	2	6	<b>42</b>
<b>61</b>	1	2	2	2	<b>7</b>	2	2	2	3	<b>9</b>	4	3	2	4	3	<b>16</b>	4	4	4	12	<b>44</b>
<b>62</b>	3	1	2	2	<b>8</b>	2	3	3	2	<b>10</b>	2	1	3	2	2	<b>10</b>	1	2	2	5	<b>33</b>
<b>63</b>	4	1	3	4	<b>12</b>	3	3	3	4	<b>13</b>	4	4	3	2	3	<b>16</b>	3	4	4	11	<b>52</b>

## V2: Automatización de la infraestructura

Automatización de la infraestructura																						
Nº	Planificación				Organización				Programación					Ejecución				Control				TOTAL
	p1	p2	p3	ST	p4	p5	p6	ST	p7	p8	p9	p10	ST	p11	p12	p13	ST	p14	p15	p16	ST	
<b>1</b>	2	2	3	<b>7</b>	3	4	3	<b>10</b>	2	4	3	4	<b>13</b>	2	3	4	<b>9</b>	3	3	4	<b>10</b>	<b>49</b>
<b>2</b>	3	3	2	<b>8</b>	1	2	1	<b>4</b>	3	2	2	1	<b>8</b>	1	2	2	<b>5</b>	2	2	1	<b>5</b>	<b>30</b>
<b>3</b>	3	3	4	<b>10</b>	4	4	4	<b>12</b>	3	2	3	3	<b>11</b>	2	2	2	<b>6</b>	3	3	3	<b>9</b>	<b>48</b>
<b>4</b>	1	3	3	<b>7</b>	3	2	3	<b>8</b>	1	3	3	4	<b>11</b>	4	4	3	<b>11</b>	3	3	4	<b>10</b>	<b>47</b>
<b>5</b>	2	2	3	<b>7</b>	4	4	4	<b>12</b>	2	1	1	4	<b>8</b>	2	2	4	<b>8</b>	4	4	4	<b>12</b>	<b>47</b>
<b>6</b>	4	4	5	<b>13</b>	5	4	5	<b>14</b>	4	1	2	2	<b>9</b>	2	2	2	<b>6</b>	2	2	2	<b>6</b>	<b>48</b>
<b>7</b>	3	3	5	<b>11</b>	4	4	4	<b>12</b>	3	3	4	3	<b>13</b>	4	3	3	<b>10</b>	4	4	3	<b>11</b>	<b>57</b>
<b>8</b>	3	3	2	<b>8</b>	3	2	3	<b>8</b>	3	2	3	3	<b>11</b>	2	2	2	<b>6</b>	3	3	3	<b>9</b>	<b>42</b>
<b>9</b>	2	2	3	<b>7</b>	3	3	2	<b>8</b>	1	3	3	4	<b>11</b>	4	4	3	<b>11</b>	3	3	4	<b>10</b>	<b>47</b>
<b>10</b>	2	2	3	<b>7</b>	4	3	4	<b>11</b>	2	1	1	1	<b>5</b>	3	2	1	<b>6</b>	3	3	3	<b>9</b>	<b>38</b>
<b>11</b>	4	4	2	<b>10</b>	2	2	2	<b>6</b>	4	1	2	2	<b>9</b>	2	1	1	<b>4</b>	2	2	2	<b>6</b>	<b>35</b>
<b>12</b>	2	2	2	<b>6</b>	2	3	2	<b>7</b>	2	3	4	3	<b>12</b>	4	3	3	<b>10</b>	4	4	3	<b>11</b>	<b>46</b>
<b>13</b>	4	4	4	<b>12</b>	3	3	3	<b>9</b>	4	3	2	2	<b>11</b>	2	2	3	<b>7</b>	4	4	2	<b>10</b>	<b>49</b>
<b>14</b>	2	2	2	<b>6</b>	1	1	1	<b>3</b>	2	4	4	4	<b>14</b>	3	4	4	<b>11</b>	4	4	4	<b>12</b>	<b>46</b>
<b>15</b>	4	4	1	<b>9</b>	1	2	1	<b>4</b>	4	3	2	3	<b>12</b>	2	3	3	<b>8</b>	2	2	3	<b>7</b>	<b>40</b>
<b>16</b>	4	4	3	<b>11</b>	3	4	3	<b>10</b>	4	4	4	5	<b>17</b>	3	3	3	<b>9</b>	4	4	1	<b>9</b>	<b>56</b>
<b>17</b>	4	4	2	<b>10</b>	2	3	2	<b>7</b>	4	5	4	5	<b>18</b>	4	5	5	<b>14</b>	4	4	1	<b>9</b>	<b>58</b>
<b>18</b>	2	2	4	<b>8</b>	3	3	3	<b>9</b>	2	4	4	4	<b>14</b>	5	5	4	<b>14</b>	4	4	4	<b>12</b>	<b>57</b>
<b>19</b>	3	3	2	<b>8</b>	1	1	1	<b>3</b>	3	3	2	4	<b>12</b>	3	2	3	<b>8</b>	2	2	4	<b>8</b>	<b>39</b>
<b>20</b>	3	3	1	<b>7</b>	1	2	1	<b>4</b>	3	2	3	2	<b>10</b>	2	2	2	<b>6</b>	3	3	4	<b>10</b>	<b>37</b>
<b>21</b>	2	2	3	<b>7</b>	3	4	3	<b>10</b>	2	4	3	4	<b>13</b>	2	3	4	<b>9</b>	3	3	4	<b>10</b>	<b>49</b>
<b>22</b>	3	3	2	<b>8</b>	1	2	1	<b>4</b>	3	2	2	1	<b>8</b>	5	2	2	<b>9</b>	5	2	1	<b>8</b>	<b>37</b>
<b>23</b>	3	3	4	<b>10</b>	4	4	4	<b>12</b>	3	2	3	3	<b>11</b>	2	2	2	<b>6</b>	3	3	3	<b>9</b>	<b>48</b>
<b>24</b>	1	1	3	<b>5</b>	3	2	3	<b>8</b>	1	3	3	4	<b>11</b>	4	4	3	<b>11</b>	3	3	4	<b>10</b>	<b>45</b>

<b>25</b>	2	2	3	<b>7</b>	4	4	4	<b>12</b>	2	1	3	1	<b>7</b>	2	2	1	<b>5</b>	3	3	1	<b>7</b>	<b>38</b>
<b>26</b>	4	4	5	<b>13</b>	5	4	5	<b>14</b>	4	1	2	2	<b>9</b>	2	1	1	<b>4</b>	2	2	2	<b>6</b>	<b>46</b>
<b>27</b>	3	3	5	<b>11</b>	4	4	4	<b>12</b>	3	3	4	3	<b>13</b>	4	3	3	<b>10</b>	4	4	3	<b>11</b>	<b>57</b>
<b>28</b>	3	3	2	<b>8</b>	3	2	3	<b>8</b>	3	2	3	3	<b>11</b>	2	2	2	<b>6</b>	3	3	3	<b>9</b>	<b>42</b>
<b>29</b>	1	1	2	<b>4</b>	2	3	2	<b>7</b>	1	3	3	4	<b>11</b>	4	4	3	<b>11</b>	3	3	4	<b>10</b>	<b>43</b>
<b>30</b>	2	2	3	<b>7</b>	4	3	4	<b>11</b>	2	1	3	3	<b>9</b>	2	2	3	<b>7</b>	3	3	3	<b>9</b>	<b>43</b>
<b>31</b>	4	4	2	<b>10</b>	2	2	2	<b>6</b>	4	1	2	2	<b>9</b>	2	1	1	<b>4</b>	2	2	2	<b>6</b>	<b>35</b>
<b>32</b>	2	2	2	<b>6</b>	2	3	2	<b>7</b>	2	3	4	3	<b>12</b>	4	3	3	<b>10</b>	4	4	3	<b>11</b>	<b>46</b>
<b>33</b>	4	4	4	<b>12</b>	3	3	3	<b>9</b>	4	1	2	2	<b>9</b>	2	2	1	<b>5</b>	2	2	2	<b>6</b>	<b>41</b>
<b>34</b>	2	2	2	<b>6</b>	1	1	1	<b>3</b>	2	4	4	4	<b>14</b>	3	4	3	<b>10</b>	4	4	3	<b>11</b>	<b>44</b>
<b>35</b>	4	4	1	<b>9</b>	1	2	1	<b>4</b>	4	3	2	3	<b>12</b>	2	3	3	<b>8</b>	2	2	3	<b>7</b>	<b>40</b>
<b>36</b>	4	4	3	<b>11</b>	3	4	3	<b>10</b>	4	4	4	5	<b>17</b>	3	3	4	<b>10</b>	4	4	1	<b>9</b>	<b>57</b>
<b>37</b>	4	4	2	<b>10</b>	2	3	2	<b>7</b>	4	5	4	5	<b>18</b>	4	5	5	<b>14</b>	4	4	3	<b>11</b>	<b>60</b>
<b>38</b>	2	2	4	<b>8</b>	3	3	3	<b>9</b>	2	4	4	4	<b>14</b>	5	5	4	<b>14</b>	4	4	4	<b>12</b>	<b>57</b>
<b>39</b>	3	3	2	<b>8</b>	1	1	1	<b>3</b>	3	3	2	4	<b>12</b>	3	2	3	<b>8</b>	2	2	4	<b>8</b>	<b>39</b>
<b>40</b>	3	3	1	<b>7</b>	1	2	1	<b>4</b>	3	2	3	2	<b>10</b>	2	2	2	<b>6</b>	3	3	4	<b>10</b>	<b>37</b>
<b>41</b>	2	2	3	<b>7</b>	3	4	3	<b>10</b>	2	4	3	4	<b>13</b>	2	3	4	<b>9</b>	3	3	4	<b>10</b>	<b>49</b>
<b>42</b>	3	3	2	<b>8</b>	1	2	1	<b>4</b>	3	2	3	1	<b>9</b>	1	3	3	<b>7</b>	2	3	3	<b>8</b>	<b>36</b>
<b>43</b>	3	3	4	<b>10</b>	4	4	4	<b>12</b>	3	2	3	3	<b>11</b>	2	2	2	<b>6</b>	3	3	3	<b>9</b>	<b>48</b>
<b>44</b>	1	1	3	<b>5</b>	3	2	3	<b>8</b>	1	3	3	4	<b>11</b>	4	4	3	<b>11</b>	3	3	4	<b>10</b>	<b>45</b>
<b>45</b>	2	2	3	<b>7</b>	4	4	4	<b>12</b>	2	1	1	1	<b>5</b>	2	2	1	<b>5</b>	1	1	1	<b>3</b>	<b>32</b>
<b>46</b>	4	4	5	<b>13</b>	5	4	5	<b>14</b>	4	1	2	2	<b>9</b>	2	1	1	<b>4</b>	2	2	2	<b>6</b>	<b>46</b>
<b>47</b>	3	3	5	<b>11</b>	4	4	4	<b>12</b>	3	3	4	3	<b>13</b>	4	3	3	<b>10</b>	4	4	3	<b>11</b>	<b>57</b>
<b>48</b>	3	3	2	<b>8</b>	3	2	3	<b>8</b>	3	2	3	3	<b>11</b>	2	2	2	<b>6</b>	3	3	3	<b>9</b>	<b>42</b>
<b>49</b>	1	1	2	<b>4</b>	2	3	2	<b>7</b>	1	3	3	4	<b>11</b>	4	4	3	<b>11</b>	3	3	4	<b>10</b>	<b>43</b>
<b>50</b>	2	2	3	<b>7</b>	4	3	4	<b>11</b>	2	1	1	1	<b>5</b>	2	2	1	<b>5</b>	1	1	1	<b>3</b>	<b>31</b>
<b>51</b>	4	4	2	<b>10</b>	2	2	2	<b>6</b>	4	1	2	2	<b>9</b>	2	1	1	<b>4</b>	2	2	2	<b>6</b>	<b>35</b>
<b>52</b>	2	2	2	<b>6</b>	2	3	2	<b>7</b>	2	3	4	3	<b>12</b>	4	3	3	<b>10</b>	4	4	3	<b>11</b>	<b>46</b>
<b>53</b>	4	4	4	<b>12</b>	3	3	3	<b>9</b>	4	1	2	2	<b>9</b>	3	2	1	<b>6</b>	2	3	2	<b>7</b>	<b>43</b>

<b>54</b>	2	2	2	<b>6</b>	1	1	1	<b>3</b>	2	4	4	4	<b>14</b>	3	4	4	<b>11</b>	4	4	4	<b>12</b>	<b>46</b>
<b>55</b>	4	4	1	<b>9</b>	1	2	1	<b>4</b>	4	3	2	3	<b>12</b>	2	3	3	<b>8</b>	2	2	3	<b>7</b>	<b>40</b>
<b>56</b>	4	4	3	<b>11</b>	3	4	3	<b>10</b>	4	4	4	5	<b>17</b>	3	3	4	<b>10</b>	4	4	1	<b>9</b>	<b>57</b>
<b>57</b>	4	4	2	<b>10</b>	2	3	2	<b>7</b>	4	5	4	5	<b>18</b>	4	5	5	<b>14</b>	4	4	1	<b>9</b>	<b>58</b>
<b>58</b>	2	2	4	<b>8</b>	3	3	3	<b>9</b>	2	4	4	4	<b>14</b>	5	5	4	<b>14</b>	3	4	3	<b>10</b>	<b>55</b>
<b>59</b>	3	3	2	<b>8</b>	1	1	1	<b>3</b>	3	3	2	4	<b>12</b>	3	2	3	<b>8</b>	2	2	4	<b>8</b>	<b>39</b>
<b>60</b>	3	3	1	<b>7</b>	1	2	1	<b>4</b>	3	2	3	2	<b>10</b>	2	2	2	<b>6</b>	3	3	4	<b>10</b>	<b>37</b>
<b>61</b>	2	2	3	<b>7</b>	3	4	3	<b>10</b>	2	4	3	4	<b>13</b>	2	3	4	<b>9</b>	3	3	4	<b>10</b>	<b>49</b>
<b>62</b>	3	3	2	<b>8</b>	1	2	1	<b>4</b>	3	2	2	1	<b>8</b>	1	2	2	<b>5</b>	2	2	1	<b>5</b>	<b>30</b>
<b>63</b>	3	3	4	<b>10</b>	4	4	4	<b>12</b>	3	2	3	3	<b>11</b>	2	2	2	<b>6</b>	3	3	3	<b>9</b>	<b>48</b>