



ESTILOS DE LIDERAZGO Y DESEMPEÑO LABORAL EN MÉDICOS DEL HOSPITAL VITARTE – LIMA 2018

LEADERSHIP STYLES AND JOB PERFORMANCE IN MEDICAL PROFESSIONALS AT HOSPITAL VITARTE – LIMA, 2018

José Luis Bedriñana Sotomayor ^{1,a}, Marcos Julio Saavedra Muñoz ^{2,b}

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre los estilos de liderazgo y el desempeño laboral del personal médico del Hospital Vitarte Lima, en 2018. **Métodos:** Estudio descriptivo, correlacional y transversal. Se hizo un muestreo no probabilístico intencionado y se seleccionó a 64 trabajadores. La recolección de datos se hizo mediante un cuestionario previamente validado y un análisis de consistencia interna, por el alfa de Cronbach. **Resultados:** La estadística descriptiva determinó un 50% en el estilo de liderazgo democrático de las dimensiones y un nivel superior a 60% para el desempeño laboral. La estadística inferencial, mediante la prueba de hipótesis por el coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = 0,85$), evidenció una correlación positiva alta en ambas variables. **Conclusión:** Existe correlación positiva entre el estilo de liderazgo democrático de las dimensiones y el desempeño laboral, por lo que se recomienda la creación de proyectos de mejora de la calidad y capacitación en los trabajadores.

Palabras clave: Liderazgo; Rendimiento laboral; Fuerza laboral en salud. (Fuente: DeCS- BIREME)

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between leadership styles and work performance of the medical staff of Hospital Vitarte Lima in 2018. **Methods:** Descriptive, correlational and cross-sectional study. A non-probabilistic purposive sampling was done and was selected 64 workers. The data collection was done through a previously validated questionnaire and internal consistency by Cronbach's alpha. **Results:** The descriptive statistics determined a 50% in the democratic leadership style of the dimensions and a level higher than 60% for job performance, the inferential statistics through the hypothesis test by Spearman's correlation coefficient ($\rho = 0.85$) showed a high positive correlation in both variables. **Conclusion:** There is a positive correlation between the dimensions Democratic Leadership Style and work performance, so it is recommended the creation of quality improvement projects and training for workers.

Keywords: Leadership; Work performance; Health workforce. (Source: MESH-NLM)

¹ Hospital de Vitarte

² Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Facultad de Medicina-UNMSM

^a Médico neumólogo

^b PhD, Mag., MC

Citar como: Bedriñana Sotomayor JL, Saavedra Muñoz MJ. Estilos de liderazgo y desempeño laboral en médicos del hospital Vitarte – Lima 2018. Rev Fac Med Hum. 2023;23(3):92-99. doi:10.25176/RFMH.v23i3.5631





INTRODUCCIÓN

Múltiples investigaciones han evidenciado la importancia de los estilos de liderazgo en el mundo gerencial, pues el liderazgo transaccional, transformacional, correctivo y pasivo son factores que promueven un mejor clima organizacional, mejor toma de decisiones y, por ende, influye positivamente en el desempeño de todos los colaboradores de una organización^(1,2), ya que fortalecen la intención de permanecer e identificarse con la institución hasta en medio de actividades voluntarias⁽³⁾. Asimismo, Chiavenato incluye a los estilos de liderazgo como influencias organizacionales internas en los procesos de la administración de recursos humanos, que engloba el incorporar, instalar, distinguir, desarrollar, lograr la permanencia y supervisar a las personas para que puedan alcanzar los resultados deseables del centro laboral⁽⁴⁾.

En el sector salud, un liderazgo eficaz permite trabajar desde el primer nivel de atención, hospitales públicos y privados, ya que los servicios dependen directamente de la gestión política para abordar las determinantes de la salud e influir en el desempeño médico⁽⁵⁾. Es así que los estilos de liderazgo influyen en el manejo del recurso humano, la motivación del personal y el cumplimiento de las metas organizacionales, con una supervisión constante y adaptación de los requerimientos necesarios del trabajo en equipo con la modulación conductual, lo que coadyuva en lograr un mejor desempeño laboral⁽⁶⁾. También, se ha demostrado que el desempeño laboral está sumamente asociado a la motivación del personal, pero va de la mano de otros factores socioeconómicos, como el ambiente laboral adecuado, el salario, la recompensa y el que se cubran las necesidades básicas para desarrollarse íntegramente en su trabajo⁽⁷⁾. Es por todo lo expuesto que la presente investigación busca determinar la relación entre los estilos de liderazgo y el desempeño laboral del personal médico del Hospital Vitarte Lima en 2018.

MÉTODOS

Diseño de estudio

Estudio no experimental, descriptivo, correlacional y transversal mediante encuestas en profesionales médicos del Hospital Vitarte de Lima-Perú, en 2018.

Población y muestra

Del total de profesionales médicos del Hospital Vitarte de Lima (110), se obtuvo una muestra de 62

profesionales, mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Por ello, esta muestra se puede considerar como un piloto o parte de un estudio exploratorio. Se incluyó a los profesionales médicos que sean nombrados, contratados por más de tres meses, que no estén en periodo vacacional o con licencia laboral del hospital en mención y que aceptasen participar en el estudio. Se excluyó a menos de cinco profesionales que no aceptasen ser parte de la investigación o que no cumplan con los criterios de inclusión.

Variables e instrumentos

Las variables principales fueron estilos de liderazgo (que abarcó el liderazgo democrático, el liderazgo autoritario, el centrado en las tareas y el liderazgo centrado en las relaciones) y el desempeño laboral (que incluyó dimensiones como la productividad laboral, eficacia y eficiencia laboral). Dicho cuestionario sobre estilos de liderazgo tuvo 33 preguntas, con respuestas tipo escala Likert: nunca, muy pocas veces, algunas veces, casi siempre, siempre, cuya validez fue confirmada por un juicio de expertos previamente, con más de 10 años en el sector salud, que contaban con maestrías y otros grados académicos y, luego, se optó por realizar una prueba piloto con un alfa de Cronbach, en la que se obtuvo un valor de 0,821⁽⁸⁾.

El cuestionario sobre el desempeño laboral estuvo conformado de 15 interrogantes, relacionadas a sus tres dimensiones, con respuestas tipo escala Likert: nunca, muy pocas veces, algunas veces, casi siempre, siempre, y fue también confirmado por otro juicio de expertos previos; posteriormente, se hizo una prueba piloto con una fiabilidad de un alfa de Cronbach de 0,817⁽²⁾. Los datos se obtuvieron a través de un formulario de recolección de datos en el formato de encuesta virtual Google Forms; además, se obtuvieron los siguientes datos sociodemográficos: edad, sexo, servicio de atención, condición laboral y tiempo de servicio, los cuales se usaron para describir a la población a la que se encuestaría. Estos cuestionarios se aplicaron a todos los profesionales médicos que cumplían los criterios de inclusión, previo permiso del hospital y brindando la información necesaria a cada participante; asimismo, todos los datos personales fueron confidenciales y autoadministrados por el autor del estudio.

Análisis estadístico

Previo al análisis estadístico, se transcribió las

respuestas de los trabajadores; luego, se pasó la base de datos a una hoja de cálculo en el programa Microsoft Excel (para Windows) para, después, analizarla con el programa SPSS (versión 22). Al ser un estudio exploratorio, se realizó, primero, un análisis descriptivo, con el cual se podría saber un poco más de la muestra a la que se encuestó, para lo cual se usó las frecuencias y porcentajes en el caso de las variables categóricas y, para las variables cuantitativas, se evaluó la normalidad con la prueba estadística Shapiro Wilk, por lo que se utilizó la mejor medida de tendencia central y de dispersión para la parte descriptiva. Por último, para la estadística analítica, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman.

Aspectos éticos

Para la presente investigación, se obtuvo la aprobación

de la dirección del Hospital Vitarte, de la unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación y del área de Investigación; todos con la aprobación N.º 043-2018. Se obtuvo el consentimiento informado de cada participante, se mantuvo su anonimato, así como la confidencialidad de los datos.

RESULTADOS

Se trabajó con un total de 62 pacientes. Se encontró que la mayoría eran de sexo masculino (71,0%), el 56,5% tenía de 41 a 65 años, y el 51,6% pertenecía al servicio de Medicina. Además, la gran mayoría (79,0%) llevaban menos de 15 años trabajando en el Hospital, seguido del 12,9% que tenía entre 15 a 25 años de tiempo de servicio (tabla 1).

Tabla 1. Características de los profesionales médicos que laboran en el Hospital Vitarte Lima 2018.

Características	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Femenino	18	29.0
Masculino	44	71.0
Edad (años)		
De 30 a 40	27	43.5
De 41 a 65	35	56.5
Servicio		
Medicina	32	51.6
Cirugía	14	22.6
Gineco-obstetricia	13	21.0
Pediatría	3	4.8
Condición laboral		
Nombrado	45	72.6
Contrato administrativo de servicios	17	27.4
Tiempo de servicio (años)		
Menor de 15	49	79.0
De 15 a 25	8	12.9
De 26 a 35	4	6.5
Más de 35	1	1.6



El 50,0% de profesionales médicos demostró un alto nivel de liderazgo democrático, y el 46,8% evidenció un estilo de liderazgo de tipo centrado en las relaciones, lo

que promueve la participación y comunicación activa entre los miembros del hospital (tabla 2).

Tabla 2. Estilos de Liderazgo de los profesionales médicos que laboran en el Hospital Vitarte Lima 2018.

Tipos de liderazgo	Bajo n (%)	Medio n (%)	Alto n (%)
Autocrático	30 (48,4)	25 (40,3%)	7 (11,3%)
Democrático	4 (1,5%)	27 (43,5%)	31 (50%)
Centrado en las personas	10 (16,1%)	24 (38,7%)	28 (45,2%)
Centrado en las relaciones	4 (1,5%)	29 (46,8%)	29 (46,8%)

Se encontró que el 41,9% de profesionales médicos casi siempre prefiere que las decisiones relativas al trabajo sean tomadas en discusiones del grupo y no personalmente; el 38,7% lleva los problemas a discusión y decisión grupal, y el mismo porcentaje toma las decisiones por la voluntad grupal y prefiere incluir en

el desarrollo de actividades a todos los miembros del grupo. Se ve, también, que el 37,1% comparte las responsabilidades institucionales con todo el grupo y el 43,5% realiza la evaluación de las funciones grupales en reuniones para mejorar los resultados y la productividad (tabla 3).

Tabla 3. Percepción del liderazgo democrático por parte de los profesionales médicos que laboran en el Hospital Vitarte Lima 2018.

Liderazgo democrático	Nunca n (%)	Muy pocas veces n (%)	Algunas veces n (%)	Casi siempre n (%)	Siempre n (%)
Prefiere que las decisiones del trabajo sean tomadas en discusiones del grupo.	1 (1,6%)	14 (22,6%)	15 (24,2%)	26 (41,9%)	6 (9,7%)
Lleva los problemas a discusión y decisión grupal.	3 (4,8%)	7 (11,3%)	24 (38,7%)	23 (37,1%)	5 (8,1%)
Prefiere que la toma de decisiones se lleve a cabo por la voluntad grupal.	0 (0,0%)	9 (14,5%)	21 (33,9%)	24 (38,7%)	8 (12,9%)
Prefiere incluir en el desarrollo de las actividades a todos los miembros del grupo.	0 (0,0%)	11 (17,7%)	18 (29,0%)	24 (38,7%)	9 (14,5%)
Comparte las responsabilidades de la institución con todo el grupo.	0 (0,0%)	9 (14,5%)	19 (30,6%)	23 (37,1%)	11 (17,7%)
Realiza la evaluación de las funciones grupales en reuniones para mejorar la productividad de la institución.	1 (1,6%)	10 (16,1%)	27 (43,5%)	20 (32,3)	4 (6,5%)

En el desempeño laboral, la dimensión de productividad laboral muestra que el 69,4% de los profesionales médicos percibe que casi siempre logra eficientemente las actividades asignadas y el 67,7%, que casi siempre cumple con las metas organizacionales. En la dimensión de eficacia, el 69,4% percibe que casi siempre cumple con las metas según el

cronograma organizacional y el 61,3%, que casi siempre logra realizar su trabajo con calidad. En la dimensión de eficiencia, el 69,4% percibe que su nivel de responsabilidad está acorde a su capacidad y ese mismo porcentaje se adapta fácilmente a los cambios institucionales (tabla 4).

Tabla 4. Percepción del desempeño laboral por parte de los profesionales médicos que laboran en el Hospital Vitarte Lima 2018.

Desempeño laboral	Algunas veces (%)	Casi siempre (%)	Siempre (%)
Productividad laboral			
Logra eficientemente las actividades asignadas.	22,6	69,4	8,1
Cumple eficazmente su trabajo.	9,7	66,1	24,2
Nivel de producción acorde a lo requerido en la Institución donde labora.	12,9	64,5	22,6
Cumple con las metas organizacionales.	21,0	67,7	11,3
Contribuye con los objetivos de la Institución donde labora.	12,9	62,9	24,2
Eficacia			
Cumple con las metas según el cronograma.	22,6	69,4	8,1
Cumple con las actividades asignadas.	3,2	59,7	37,1
Conoce las funciones de su puesto laboral.	14,5	48,4	37,1
Logra realizar su trabajo con calidad.	11,3	61,3	27,4
Logra realizar las labores asignadas.	9,7	58,1	32,3
Eficiencia			
Su nivel de responsabilidad está acorde a su capacidad.	22,6	69,4	8,1
El nivel de conocimiento le permite desarrollar bien sus labores.	8,1	45,2	46,8
Logra desarrollar liderazgo y cooperación en su centro laboral.	12,9	64,5	22,6
Se adapta fácilmente a los cambios institucionales.	8,1	69,4	22,6
Piensa que el tiempo en el que realiza su trabajo es lo óptimo.	33,9	61,3	4,8



Por último, se obtuvo el coeficiente de correlación de Spearman, en donde se halló un valor del $Rho = 0,85$, lo que nos muestra una correlación entre las dos variables principales; además, en el valor se ve que la correlación es positiva: a más incremento de una variable, se produce también el de los valores de la otra variable.

DISCUSIÓN

El presente estudio evidenció que los profesionales médicos del Hospital Vitarte de Lima-Perú percibieron un alto estilo de liderazgo democrático con el 50% de los participantes, hallazgo similar a un estudio de enfermería en el que más del 50% de los subalternos identificaron que sus superiores impartían un liderazgo democrático en varios servicios hospitalarios⁽⁹⁾; asimismo, otra investigación también halló una mayor caracterización de liderazgo democrático con indicadores del 90,8% de responsabilidad y 77,5% de toma de decisiones. Esto evidencia que, en los últimos años, la influencia grupal está siendo encaminada a un vínculo orientativo de la persona para tomar decisiones grupales y resolver posibles conflictos, con cohesión y participación de cada individuo para que al final las responsabilidades sean compartidas⁽¹⁰⁾, en el que la proactividad y las habilidades comunicativas de los líderes serían los que garanticen el éxito⁽¹¹⁾. Si bien la mayor parte de los participantes percibieron este liderazgo democrático, el 46,8% también identificó el liderazgo centrado en las relaciones, lo que estaría relacionado positivamente a la satisfacción laboral y, por ende, al desempeño laboral de los colaboradores, pues al actuar en grupo y por un objetivo institucional, se complementan las funciones de cada empleado, aumenta el valor organizacional y se fomenta la confianza y el respeto mutuo entre los trabajadores^(9,12).

Se encontró que más del 41% de los profesionales encuestados prefiere tomar decisiones en grupo y el 38,7% lleva los problemas a discusión y decisión grupal, además de preferir incluir en el desarrollo de actividades a todos los miembros del grupo, hecho que no concuerda con un estudio en medianas empresas, donde la toma de decisiones la asignaban a los profesionales de rango superior a pesar de que estos eran líderes que promovían la participación de todos los miembros de las empresas⁽¹³⁾; esta diferencia se debería a que los trabajadores de salud experimentan un estrés continuo por lidiar con la salud y enfermedad de las personas, lo que causa un gran desgaste físico y mental⁽¹⁴⁾; ello hace que la toma de decisiones sea una

mayor carga, pero que, al discutirlo en grupo, se tiene enfoques multicriterio y la responsabilidad recaería en todos los involucrados en la institución⁽¹⁵⁾; esto con base en la evidencia clínica y con fines terapéuticos eficaces según el contexto de cada paciente⁽¹⁶⁾. Esto mismo coincide con que más del 37% de los encuestados perciben las responsabilidades compartidas y más del 43% evalúa las funciones grupales para mejorar los resultados y la productividad.

Además, dentro del desempeño laboral, más del 67% de los médicos percibe que casi siempre logra eficientemente las actividades que realiza y cumple con las metas del hospital, por lo que es importante saber que, en el sistema de salud, la calidad depende no solo del conocimiento de los profesionales sino también de la capacidad de actuar y de tomar decisiones al afrontar la atención del paciente⁽¹⁷⁾. Un estudio peruano mostró que los profesionales se ven expuestos desde los últimos años de estudios al síndrome de burnout por la carga académica y hospitalaria que genera un marcado agotamiento⁽¹⁸⁾, sin embargo, nuestro estudio evidencia que los profesionales médicos entrevistados perciben casi siempre que tienen un desempeño con buena productividad, buena eficacia y eficiencia.

El personal médico del hospital Vitarte percibió en más del 69% que cumplen con las metas organizacionales según el cronograma establecido, lo que podría explicarse por el trabajo en equipo que se mostró al analizar los estilos de aprendizaje que, en su mayoría, lo consideró democrático y basado en relaciones; esto ahondaría en el logro común de las metas con mayor organización y mejor desempeño laboral, ya que se conecta el rol activo de cada integrante de la institución y una construcción grupal que modula la toma de decisiones, lo cual genera mayor eficiencia en el desempeño profesional⁽¹⁹⁾.

Finalmente, el 69,4% de los participantes percibe que su nivel de responsabilidad está acorde a su capacidad y se adapta fácilmente a los cambios institucionales, lo cual no ocurre en una investigación colombiana, en la que el personal de salud que realizaba la residencia buscaba ayudar al supervisor inmediato para resolver las preguntas de los pacientes o situaciones conflictivas y mostró que no afrontaba los conflictos con suficiente capacidad^(20,21). Es por esto que otros estudios han encontrado que el desempeño laboral está estrechamente relacionado con el clima organizacional,

en el que el indicador más importante es el potencial humano⁽²²⁾, individuos que mostraron un alto desempeño laboral en nuestra investigación. El estudio tuvo la clara limitación del sesgo de selección y el reducido tamaño muestral.

Sin embargo, es una investigación poco reportada en instituciones de salud y muestra las importantes percepciones de este grupo que realiza su labor médica con un liderazgo democrático e influido por las relaciones sociales, además de presentar una percepción de un gran desempeño laboral en un nosocomio de Lima-Perú, lo cual puede servir para que otras instituciones hospitalarias y supervisoras tengan una noción de qué pasó con este grupo de

profesionales de la salud. Se espera que se realicen más investigaciones que indaguen más en los estilos de liderazgo y desempeño laboral de los profesionales de la salud, en poblaciones más grandes, con mayor cantidad de variables que puedan ser influyentes y con diseños analíticos o de mayor evidencia científica.

Se concluye que existe correlación positiva entre el estilo de liderazgo democrático de las dimensiones y el desempeño laboral, por lo que se recomienda la creación de proyectos de mejora de la calidad y capacitación en los trabajadores que afiancen el vínculo entre los líderes de la organización para la potenciación del recurso humano y del desempeño laboral de los colaboradores.

Contribuciones de autoría: JLBS y MJSM apoyaron desde la idea de la investigación, la elaboración del proyecto, la recolección de los datos, su análisis e interpretación, la redacción del manuscrito y aprobaron la versión final.

Financiamiento: Autofinanciado.

Conflictos de intereses: El autor principal (Jose Luis Bedriñana Sotomayor) trabajó en el lugar donde se tomaron los datos, pero esto no influyó en los resultados ni en otras partes del artículo.

Recibido: 15 de Abril, 2023.

Aprobado: 25 de Julio, 2024.

Correspondencia: José Luis Bedriñana Sotomayor.

Dirección: Asociación de Vivienda Villa el Amauta Mz. C Lt. 3. San Martín de Porres.

Teléfono: 991751549

Correo electrónico: josebedrinana2424@gmail.com

REFERENCIAS

1. Alegre TMA, Saavedra EFC, Alfaro CER, Sánchez RMS. Leadership style and attitude to organizational change among health professionals during the covid-19 pandemic. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*. 2021;40(5). <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/covidwho-1273855>
2. Quispe Vargas E. Clima organizacional y Desempeño laboral en la Municipalidad distrital de Pacucha, Andahuaylas, 2015 [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional José María Arguedas; 2015. Available from: <https://repositorio.unajma.edu.pe/handle/20.500.14168/230>
3. Almas S, Chacón-Fuertes F, Pérez-Muñoz A. Los efectos directos e indirectos del liderazgo transformacional en la intención de los voluntarios de permanecer en organizaciones sin ánimo de lucro. *Psychosocial Intervention*. 2020;29(3). <https://dx.doi.org/10.5093/pi2020a17>
4. Chiavenato I. Gestión del Talento Humano. 3rd ed. Mares Chacón J, editor. México: McGRAW-HILL; 2008. 6–626 p. <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/bitstream/54000/1143/1/Chiavenato-Talento>
5. Puertas EB, Sotelo JM, Ramos G. Liderazgo y gestión estratégica en sistemas de salud basados en atención primaria de salud. *Rev Panam Salud Publica*. 2020;44:1–9. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.124>
6. Belloso Chacín R, Terán W, Leal M. Gestión del talento humano y cultura organizacional en las empresas aseguradoras. *CICAG: Revista del Centro de Investigación de Ciencias Administrativas y Gerenciales*. 2009;6(1):30–40. <http://ojs.urbe.edu/index.php/cicag/article/view/490/3449>
7. Puertas de García M, Rodríguez Y, Alvarado A, Pineda J, Rodríguez R. Factores motivadores que influyen en el desempeño laboral del personal de enfermería de sala de partos del Hospital Central Universitario "Dr. Antonio María Pineda." *Biblioteca Lascasas*. 2008;4(1):1–11. <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0302.php>
8. Ortega Padilla KJ. Liderazgo y desempeño laboral de los profesionales de Enfermería ser Servicio de Emergencia del Hospital II ESSALUD Huánuco - 2016 [Tesis de maestría]. Universidad de Huánuco; 2016. <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/260>
9. Cortés González J, Paulina M, Saavedra H, Gisel T, Rivera M, Luisa M, et al. Leadership styles in nursing department heads. Artículo de revisión *Enf Neurol (Mex)*. 2012;12(2):84–94. <http://www.medigraphic.com/enfermerianeurologica>
10. Ayuso Murillo D, Herrera Peco I, Camarero Bernabé C, Colomer Sánchez A, Gallardo Bonet S, Concepción García Escudero M, et al. El liderazgo en los entornos sanitarios: Formas de gestión. 2017. <https://www.editedesantos.com/wwwdat/pdf/9788490520796.pdf>
11. Berger BK, Reber BH, Heyman WC. You Can't Homogenize Success in Communication Management: PR Leaders Take Diverse Paths to Top. *International Journal of Strategic Communication*. 2007;1(1):53–71. DOI: [10.1080/15531180701285301](https://doi.org/10.1080/15531180701285301)
12. Pérez Vilar PS, Azzollini S. Liderazgo, equipos y grupos de trabajo: su relación con la satisfacción laboral. *Revista de Psicología (PUCP)*. 2013;31(1):151–69. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472013000100006
13. Zapata Rotundo G, Sigala Paparella L, Mirabal Martínez A. Toma de decisiones y estilo de liderazgo: estudio en medianas empresas. *Compendium*. 2016; 36:35–59. <https://www.redalyc.org/pdf/880/88046587003>
14. Mejía CR, Chacon JI, Enamorado-Leiva OM, Garnica LR, Chacón-Pedraza SA, García-Espinosa YA. Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*. 2019;28(3):204–11. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552019000300004
15. Osorio Gómez JC, Orejuela Cabrera JP. El proceso de análisis jerárquico (AHP) y la toma de decisiones multicriterio. Ejemplo de aplicación. *Scientia et Technica Año XIV*. 2008; 39:247–52. DOI: <https://doi.org/10.22517/23447214.3217>
16. Moncada A, Cuba MS. Toma de decisiones clínicas en atención primaria. *Revista Médica Herediana*. 2013;24(4):319–23. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412012000400013



17. Salas P, Díaz H, Pérez H. Las competencias y el desempeño laboral en el Sistema Nacional de Salud. *Revista Cubana de Educación Médica Superior*. 2012;26(4):604–17.

18. Mejía CR, Valladares-Garrido MJ, Talledo-Ulfe L, Sánchez-Arteaga K, Rojas C, Ruiz-Arimuya JJ, et al. Síndrome de Burnout y factores asociados en estudiantes de medicina: Estudio multicéntrico en siete facultades de medicina peruanas. *Rev Chil Neuropsiquiatr*. 2016;54(3):207–14. <https://doi.org/10.4067/S0717-92272016000300005>

19. Vivas JR. Comunicación y Toma de decisión en grupo. *Revista Idea*. 2016;16(40):13–20. <http://humanas.unsl.edu.ar/Revistas/IDEA40/Revista40>

20. Castaño I, García M, Leguizamón L, Novoa M, Moreno I del S. Asociación entre el síndrome de estrés asistencial en residentes de medicina interna, el reporte de sus prácticas médicas de cuidados subóptimos y el reporte de los pacientes. *Universitas Psychologica*. 2006;5(3):549–62. http://Users/user/Downloads/adminpujojs,+V5N308_asociacionestres

21. Mamani Reyes D. Clima organizacional y desempeño laboral en el personal profesional de salud que trabaja en la microred Quellouno-2017 [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2017. Available from: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/3168>

22. Rojas Livia S. Clima organizacional y desempeño laboral del personal de salud del Hospital Daniel Alcides Carrión, Pasco. *Rev Peru Cienc Salud*. 2019 1(4):191–6. <https://hdl.handle.net/20.500.13080/5881>