



ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

RELACIÓN ENTRE EL LIDERAZGO DEL JEFE DEL DEPARTAMENTO Y EL
DESEMPEÑO DEL PERSONAL DE ODONTOLOGÍA DEL HOSPITAL CARLOS
LANFRANCO LA HOZ, 2025

Línea de investigación:
Salud pública

Tesis para optar el grado académico de Maestro en Salud Pública con
mención en Gestión Hospitalaria

Autor

Ramos Salazar, Ronald Jesus

Asesor

Lozano Zanelly, Glenn Alberto

ORCID: 0000-0002-7866-5243

Jurado

Mauricio Valentin, Franco Raul

Mendoza Murillo, Paul Orestes

Meneses Gomez, Nadia Carolina

Lima - Perú

2026

RELACIÓN ENTRE EL LIDERAZGO DEL JEFE DEL DEPARTAMENTO Y EL DESEMPEÑO DEL PERSONAL DE ODONTOLOGÍA DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

10%

PUBLICACIONES

15%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal	9%
	Trabajo del estudiante	
2	hdl.handle.net	2%
	Fuente de Internet	
3	repositorio.ucv.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
4	alicia.concytec.gob.pe	1%
	Fuente de Internet	
5	repositorio.unfv.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
6	repositorio.autonoma.edu.pe	<1%
	Fuente de Internet	
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo	<1%
	Trabajo del estudiante	
8	www.coursehero.com	<1%
	Fuente de Internet	
9	docs.google.com	<1%
	Fuente de Internet	
10	repositorio.upsc.edu.pe	<1%
	Fuente de Internet	
11	www.slideshare.net	



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

RELACIÓN ENTRE EL LIDERAZGO DEL JEFE DEL DEPARTAMENTO Y EL
DESEMPEÑO DEL PERSONAL DE ODONTOLOGÍA DEL HOSPITAL CARLOS
LANFRANCO LA HOZ, 2025

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el grado académico de

Maestro en Salud Pública con mención en Gestión Hospitalaria

Autor

Ramos Salazar, Ronald Jesus

Asesor

Lozano Zanelly, Glenn Alberto

ORCID: 0000-0002-7866-5243

Jurado

Mauricio Valentin, Franco Raul

Mendoza Murillo, Paul Orestes

Meneses Gomez, Nadia Carolina

Lima – Perú

2026

Dedicatoria

Dedico la presente tesis a mis padres, por su ejemplo, apoyo incondicional y valores que han guiado mi camino. A mi esposa, por su amor, paciencia y constante motivación. Y a mis tres hijos, quienes son mi mayor inspiración y la razón de cada esfuerzo.

Agradecimiento

Deseo expresar mi más sincero agradecimiento a mi asesor de tesis, por su valiosa orientación, apoyo constante y disposición a lo largo del desarrollo de este trabajo. Sus conocimientos, observaciones oportunas y compromiso académico fueron fundamentales para la correcta realización de la presente investigación.

ÍNDICE

RESUMEN	i
ABSTRACT.....	ii
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Planteamiento del problema.....	3
1.2. Descripción del problema	5
1.3. Formulación del problema	6
1.3.1. <i>Problema general</i>	6
1.3.2. <i>Problemas específicos</i>	6
1.4. Antecedentes	6
1.4.1. <i>Antecedentes nacionales</i>	6
1.4.2. <i>Antecedentes internacionales</i>	9
1.5. Justificación de la investigación	11
1.6. Limitaciones de la investigación.....	12
1.7. Objetivos	13
1.7.1. <i>Objetivo general</i>	13
1.7.2. <i>Objetivos específicos</i>	13
1.8. Hipótesis.....	13
1.8.1. <i>Hipótesis general</i>	13
1.8.2. <i>Hipótesis específicas</i>	14
II. MARCO TEÓRICO.....	15
2.1. Marco conceptual.....	15
2.1.1. <i>Liderazgo del jefe del departamento</i>	15
2.1.2. <i>Desempeño del personal</i>	19
III. MÉTODO.....	24

3.1. Tipo de investigación	24
3.2. Población y muestra	25
3.3. Operacionalización de variables	26
3.4. Instrumentos.....	26
3.5. Procedimientos.....	27
3.6. Análisis de datos	28
3.7. Consideraciones éticas	28
IV. RESULTADOS.....	29
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	73
VI. CONCLUSIONES	76
VII. RECOMENDACIONES	77
VIII. REFERENCIAS.....	79
IX. ANEXOS	87
Anexo A: Matriz de Consistencia	88
Anexo B: Instrumento de recolección de datos	89
Anexo C. Ficha de validación por juicio de expertos	92

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de las variables.....	26
Tabla 2 Prueba de Normalidad	29
Tabla 3 Correlación estadística de las variables: Liderazgo del jefe del departamento y Desempeño del personal	30
Tabla 4 Correlación estadística la dimensión y variable: Motivación y Desempeño del personal	31
Tabla 5 Correlación estadística la dimensión y variable: Logro de metas y Desempeño del Personal	32
Tabla 6 Correlación estadística la dimensión y variable: Trabajo en equipo y Desempeño del Personal	33
Tabla 7 Gestión oportuna de recursos e insumos por parte del jefe	34
Tabla 8 Apoyo del jefe a iniciativas que mejoran la atención	35
Tabla 9 Respeto a la diversidad y opiniones del personal	36
Tabla 10 Fomento y evaluación de conducta ética y respetuosa	37
Tabla 11 Facilitación de oportunidades de capacitación y actualización	38
Tabla 12 Trato respetuoso y empático bajo presión	39
Tabla 13 Comunicación de estrategias claras para metas del servicio	40
Tabla 14 Existencia de estrategias de contingencia institucionales.....	41
Tabla 15 Cumplimiento oportuno de procesos y turnos	42
Tabla 16 Uso de cuadro de mando para tiempos de atención.....	43
Tabla 17 Definición de cronogramas y plazos realistas.....	44
Tabla 18 Seguimiento con indicadores y retroalimentación hacia metas	45
Tabla 19 Confianza brindada por el jefe para realizar el trabajo	46
Tabla 20 Confianza del jefe en el cumplimiento de responsabilidades	47

Tabla 21 Libertad para proponer mejoras en el servicio.....	48
Tabla 22 Participación y respeto en reuniones de equipo	49
Tabla 23 Distribución de funciones según competencias	50
Tabla 24 Decisiones autónomas dentro del rol sin trámites innecesarios.....	51
Tabla 25 Cumplimiento correcto de procedimientos.....	52
Tabla 26 Priorización de tareas para atención oportuna	53
Tabla 27 Manejo de equipos e instrumental odontológico	54
Tabla 28 Adaptación rápida a nuevos protocolos o técnicas	55
Tabla 29 Puntualidad y cumplimiento de horarios	56
Tabla 30 Orden, limpieza y registros al día	57
Tabla 31 Identificación anticipada de necesidades de apoyo o insumos	58
Tabla 32 Solicitud de capacitación ante brechas	59
Tabla 33 Actitud positiva y colaborativa ante la carga de trabajo	60
Tabla 34 Asunción de errores y propuesta de mejoras	61
Tabla 35 Comunicación clara y bidireccional con la jefatura.....	62
Tabla 36 Retroalimentación útil y oportuna sobre el desempeño.....	63
Tabla 37 Condiciones físicas que facilitan la labor	64
Tabla 38 Disponibilidad suficiente de materiales e insumos.....	65
Tabla 39 Gestión respetuosa y constructiva de desacuerdos	66
Tabla 40 Cooperación entre colegas y áreas relacionadas.....	67
Tabla 41 Claridad de funciones y responsabilidades.....	68
Tabla 42 Estandarización de procesos mediante protocolos vigentes	69
Tabla 43 Coherencia ética y profesional de la dirección del servicio.....	70
Tabla 44 Puntualidad de pagos e incentivos	71
Tabla 45 Consulta al personal cuando las decisiones afectan su trabajo	72

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Porcentajes en gestión oportuna de recursos e insumos por parte del jefe.....	34
Figura 2 Porcentajes en apoyo del jefe a iniciativas que mejoran la atención.....	35
Figura 3 Porcentajes en respeto a la diversidad y opiniones del personal	36
Figura 4 Porcentajes en fomento y evaluación de conducta ética y respetuosa.....	37
Figura 5 Porcentajes en facilitación de oportunidades de capacitación y actualización.....	38
Figura 6 Porcentajes en trato respetuoso y empático bajo presión	39
Figura 7 Porcentajes en comunicación de estrategias claras para metas del servicio.....	40
Figura 8 Porcentajes en existencia de estrategias de contingencia institucionales	41
Figura 9 Porcentajes en cumplimiento oportuno de procesos y turnos	42
Figura 10 Porcentajes en uso de cuadro de mando para tiempos de atención	43
Figura 11 Porcentajes en definición de cronogramas y plazos realistas	44
Figura 12 Porcentajes en seguimiento con indicadores y retroalimentación hacia metas	45
Figura 13 Porcentajes en confianza brindada por el jefe para realizar el trabajo	46
Figura 14 Porcentajes en confianza del jefe en el cumplimiento de responsabilidades	47
Figura 15 Porcentajes en libertad para proponer mejoras en el servicio	48
Figura 16 Porcentajes en participación y respeto en reuniones de equipo	49
Figura 17 Porcentajes en distribución de funciones según competencias	50
Figura 18 Porcentajes en decisiones autónomas dentro del rol sin trámites innecesarios	51
Figura 19 Porcentajes en cumplimiento correcto de procedimientos	52
Figura 20 Porcentajes en priorización de tareas para atención oportuna.....	53
Figura 21 Porcentajes en manejo de equipos e instrumental odontológico	54
Figura 22 Porcentajes en adaptación rápida a nuevos protocolos o técnicas.....	55
Figura 23 Porcentajes en puntualidad y cumplimiento de horarios	56
Figura 24 Porcentajes en orden, limpieza y registros al día	57

Figura 25 Porcentajes en identificación anticipada de necesidades de apoyo o insumos.....	58
Figura 26 Porcentajes en solicitud de capacitación ante brechas	59
Figura 27 Porcentajes en actitud positiva y colaborativa ante la carga de trabajo	60
Figura 28 Porcentajes en asunción de errores y propuesta de mejoras.....	61
Figura 29 Porcentajes en comunicación clara y bidireccional con la jefatura.....	62
Figura 30 Porcentajes en retroalimentación útil y oportuna sobre el desempeño.....	63
Figura 31 Porcentajes en condiciones físicas que facilitan la labor.....	64
Figura 32 Porcentajes en disponibilidad suficiente de materiales e insumos	65
Figura 33 Porcentajes en gestión respetuosa y constructiva de desacuerdos.....	66
Figura 34 Porcentajes en cooperación entre colegas y áreas relacionadas	67
Figura 35 Porcentajes en claridad de funciones y responsabilidades	68
Figura 36 Porcentajes en estandarización de procesos mediante protocolos vigentes	69
Figura 37 Porcentajes en coherencia ética y profesional de la dirección del servicio	70
Figura 38 Porcentajes en puntualidad de pagos e incentivos.....	71
Figura 39 Porcentajes en consulta al personal cuando las decisiones afectan su trabajo	72

RESUMEN

El objetivo principal de esta investigación fue determinar cómo se relacionaron el liderazgo del jefe del departamento y el desempeño del personal de odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, en 2025. Se empleó un enfoque cuantitativo, aplicado, con diseño no experimental, transversal y correlacional. Participaron 90 trabajadores; se utilizaron dos cuestionarios tipo Likert para medir liderazgo del jefe del departamento y desempeño del personal, validados por juicio de expertos y con confiabilidad adecuada ($\alpha \geq 0,70$). Ante la no normalidad parcial, se aplicó la correlación Rho de Spearman. De acuerdo a los resultados se encontró una relación directa y significativa entre liderazgo y desempeño ($Rho = 0,615$; $p < 0,05$). Por dimensiones, la motivación ($Rho = 0,531$; $p < 0,05$), el logro de metas ($Rho = 0,525$; $p < 0,05$) y el trabajo en equipo ($Rho = 0,469$; $p < 0,05$) se asociaron positivamente con el desempeño del personal. Finalmente, se concluyó que el liderazgo de la jefatura se relacionó de manera positiva y de magnitud moderada-alta con el desempeño del personal, aportando evidencia para orientar intervenciones de formación, gestión por metas y fortalecimiento del trabajo en equipo en el servicio de odontología hospitalaria.

Palabras clave: liderazgo de jefatura, desempeño del personal, odontología hospitalaria, motivación, metas, trabajo en equipo.

ABSTRACT

The main objective of this study was to determine how the department head's leadership related to the performance of the dentistry staff at Hospital Carlos Lanfranco La Hoz in 2025. A quantitative, applied approach was used with a non-experimental, cross-sectional, correlational design. Ninety employees participated; two Likert-type questionnaires were used to measure department-head leadership and staff performance, validated by expert judgment and showing adequate reliability ($\alpha \geq 0.70$). Given partial non-normality, Spearman's rho correlation was applied. Results showed a direct and significant relationship between leadership and performance ($\rho = 0.615$; $p < 0.05$). At the dimensional level, motivation ($\rho = 0.531$; $p < 0.05$), goal attainment ($\rho = 0.525$; $p < 0.05$), and teamwork ($\rho = 0.469$; $p < 0.05$) were positively associated with staff performance. It was concluded that supervisory leadership was positively associated with staff performance with moderate-to-high magnitude, providing evidence to guide interventions in training, management by goals, and strengthening teamwork in the hospital dental service.

Keywords: department head leadership, staff performance, hospital dentistry, motivation, goals, teamwork.

I. INTRODUCCIÓN

Los servicios de salud vivían bajo presión constante para atender mejor, usar bien los recursos y mantener equipos motivados. En ese marco, el liderazgo de la jefatura importó porque ordenó la jornada, alineó metas y facilitó que la atención al paciente fluyera; en odontología esta influencia fue aún más visible por la necesidad de coordinar y responder con rapidez.

El estudio se centró en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz y buscó comprender cómo el liderazgo del jefe del departamento se relacionó con el desempeño del personal de odontología. La pregunta general indagó de qué manera ese liderazgo se asoció con el desempeño del personal en 2025, y se desagregó en tres focos: cómo la motivación se relacionó con el desempeño, cómo el logro de metas se vinculó con el desempeño y cómo el trabajo en equipo se asoció con el desempeño.

El objetivo general consistió en determinar la relación entre el liderazgo del jefe del departamento y el desempeño del personal de odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2025. En concordancia, los objetivos específicos analizaron la relación entre la motivación y el desempeño, evaluaron la relación entre el logro de metas y el desempeño, y determinaron la relación entre el trabajo en equipo y el desempeño del personal.

La variable independiente fue el liderazgo del jefe del departamento, operacionalizada en las dimensiones de motivación, logro de metas, trabajo en equipo y características personales. La motivación se apreció a través de la conducta orientada al trabajo y la satisfacción de necesidades; el logro de metas se reflejó en el uso del tiempo, la estrategia y la confianza; el trabajo en equipo se manifestó en la libertad para actuar, la capacidad y la habilidad; y las características personales del líder se evidenciaron en sus cualidades, necesidades y actitudes. La variable dependiente fue el desempeño del personal, captado

mediante indicadores organizacionales y conductuales tales como comunicación, confort, conflicto y cooperación, estructura, liderazgo percibido, recompensa, remuneración y toma de decisiones, entendidos como señales observables del desempeño en la práctica cotidiana del servicio.

Metodológicamente, el estudio fue de tipo aplicado, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal y nivel correlacional. Se trabajó con el personal del Departamento de Odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz; la medición se realizó con cuestionarios en escala de Likert y, dada la naturaleza ordinal de las variables y el diseño transversal, se estimaron asociaciones mediante estadísticos de correlación adecuados para este tipo de datos. Se garantizó el rigor del procedimiento de campo, el resguardo ético de la información y la validez y confiabilidad de los instrumentos.

El documento se organizó de la siguiente manera: en el capítulo I se presentó el problema, los antecedentes, la justificación, los objetivos, las hipótesis y las limitaciones; en el capítulo II se desarrolló el marco teórico con definiciones y dimensiones clave de liderazgo de jefatura y desempeño; en el capítulo III se describió el método; en el capítulo IV se reportaron los resultados, primero los inferenciales y luego los descriptivos; en el capítulo V se discutieron los hallazgos; en el capítulo VI se expusieron las conclusiones; en el capítulo VII se formularon las recomendaciones; en el capítulo VIII se consignaron las referencias; y en el capítulo IX se incluyeron los anexos con la matriz de consistencia, los instrumentos aplicados y la evidencia de validez y confiabilidad.

Con esta ruta, el estudio explicó el vínculo entre liderazgo y desempeño en un servicio odontológico hospitalario y proporcionó insumos útiles para fortalecer la gestión clínica y administrativa, priorizar intervenciones en jefaturas, ajustar la organización del trabajo y sostener mejoras que incidieran en la experiencia del paciente y en el ambiente laboral.

1.1. Planteamiento del problema

A escala mundial, los servicios de odontología operan bajo una presión creciente por mayor cobertura, calidad y sobre todo seguridad, donde el liderazgo de las jefaturas de departamento se vuelve decisivo para orientar el trabajo clínico cotidiano y además la manera en que el jefe comunica la visión, organiza recursos, reconoce logros y fomenta el trabajo en equipo suele reflejarse en el desempeño del personal: productividad, adhesión a protocolos, tiempos de respuesta y experiencia del paciente.

En Países Bajos, en un estudio que se realizó en el 2024 a 802 profesionales de la salud bucal (odontólogos generales, higienistas y asistentes de prevención), se reportó que los propietarios de consulta exhiben simultáneamente liderazgo directivo y de apoyo; ambas escalas estuvieron una relación fuertemente significativa, y más del 63% priorizó la colaboración para fortalecer la prevención; 72.7% la eligió para brindar la mejor atención posible. La colaboración crece, pero a menudo se implementa sin metas ni roles claros, lo que exige un liderazgo efectivo. La evidencia sugiere un desalineamiento entre los estilos (directivo/de apoyo) que los propietarios creen ejercer y lo que percibe el equipo, con motivaciones para colaborar que varían por ocupación, género y edad. Esta brecha compromete el clima laboral, la prevención y el desempeño del personal (Boer et al., 2024).

En un hospital de Pakistán, un estudio con 104 odontólogos encontró una relación moderada entre el liderazgo transformacional y la cultura de seguridad del paciente. Se destacaron la estimulación intelectual 86 % y la comunicación inspiradora 85.25 %, y en seguridad el trabajo en equipo 82.9 % y la continuidad del cuidado 77.05 %, lo que sugiere que el liderazgo guía al equipo y se asocia con mejores resultados. Aun así, persisten vacíos como poco reconocimiento, falta de visión a cinco años, alta carga laboral y fallas en el flujo de información (Seed et al., 2024).

En Turquía, en 290 odontólogos, quienes presentaron agotamiento emocional 91.7%, despersonalización 66.2% y baja realización 75.9%, además mostraron mayor agotamiento emocional en hospitales públicos que en clínicas privadas; por otro lado, el ingreso mensual se asoció negativamente con depresión. Se llegó a la conclusión que el síndrome de burnout se vincula con bajo desempeño laboral, ausentismo e intención de rotación. La gestión y el liderazgo institucionales son palancas clave para mitigarlo y sostener el desempeño (Ciğerim et al., 2024). Es importante tomar en cuenta que la salud mental en el entorno laboral es muy importante e influye en gran medida en el desempeño del personal, así como la importancia del lugar de trabajo.

En Colombia, en los centros odontológicos, aunque el liderazgo transformacional se percibe como 90.8% bueno, persisten brechas en la cultura organizacional que limitan avances sostenibles más allá de la comunicación. Dimensiones como identidad, calidad, reconocimiento y aporte personal solo guardan relaciones moderadas con el liderazgo, generando prácticas heterogéneas y desempeño desigual. Urge intervenir con formación directiva y gestión interna para fortalecer esas dimensiones y elevar el rendimiento y la satisfacción del equipo (Rincón et al., 2024).

En el contexto peruano, la necesidad de atención dental en el sector público es elevada: en el MINSA cerca de 1 de cada 5 atenciones ambulatorias es odontológica y en EsSalud alcanza 12.96%, mientras la oferta se distribuye de forma desigual de un odontólogo por cada 666 habitantes y el 50% de profesionales concentrados en el 30% de la población de Lima). Solo 12.61% de los dentistas se desempeña en el sistema público, generando inequidades de acceso y saturación hospitalaria frente al predominio del subsector privado. La satisfacción laboral bordea el 58.5% y se relaciona con prácticas de gestión (sistema de citas, cobro por consulta y especialización), evidenciando que la organización moldea el rendimiento. Este escenario demanda liderazgo asistencial-administrativo desde las jefaturas para estandarizar

procesos, optimizar recursos y disminuir el estrés y la rotación en los servicios dentales hospitalarios (Otero et al., 2024).

En las instituciones del sector salud del Perú persisten brechas en el desarrollo del talento humano, ya que, aunque el liderazgo transformacional mantiene relaciones significativas con dicho desarrollo, la aplicación de estas conductas no es sistemática ni sostenida; la estimulación intelectual presenta correlación positiva con el desarrollo del talento humano ($Rho = 0.479$; $p = 0.00$), la motivación inspiracional también ($Rho = 0.480$; $p = 0.00$) y la influencia idealizada muestra el mayor vínculo observado ($Rho = 0.639$; $p = 0.00$). La débil institucionalización de estos comportamientos limita la innovación, el aprendizaje continuo y el desempeño del personal, impidiendo que la evidencia se traduzca en mejoras concretas de competencias y resultados; en suma, el problema central es la falta de implementación consistente de un liderazgo ejemplar que genere confianza y potencie el crecimiento profesional (Fajardo et al., 2025).

1.2. Descripción del problema

En un estudio realizado en 2024 en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, se pudo evidenciar la complejidad del servicio y la presión asistencial posterior a la pandemia que exigen jefaturas capaces de ordenar procesos, consolidar la colaboración del equipo y adaptarse al cambio para mantener la calidad y la seguridad del paciente. No obstante, persisten vacíos en la aplicación de estilos de liderazgo orientados a la tarea, a las relaciones, a la innovación y al entorno institucional, lo que se traduce en resultados dispares del personal. Con recursos limitados, alta rotación y demanda creciente, esta diversidad de prácticas compromete la eficiencia operativa y el compromiso organizacional. Por ello, resulta clave esclarecer la relación entre liderazgo y desempeño en este hospital para sustentar acciones de formación, reconocimiento y mejora continua (Falcón, 2024).

En este sentido en el Departamento de Odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, se necesita evidenciar en la actualidad la existencia de persistencias en variaciones de productividad, cumplimiento de protocolos y oportunidad de atención que se asocian a prácticas de liderazgo dispares en la jefatura. Además, es importante conocer la consistencia de la comunicación de metas, el reconocimiento y la organización, lo que dificulta el trabajo coordinado y afecta la experiencia del paciente. Por último, falta mucha más evidencia interna que pueda cuantificar la relación liderazgo- desempeño para orientar intervenciones efectivas.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿De qué manera el liderazgo del jefe del departamento se relaciona con el desempeño del personal de odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2025?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿Cómo la motivación se asocia con el desempeño del personal de odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2025?
- ¿Cómo los logros de metas se relacionan con el desempeño del personal de odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2025?
- ¿Cómo se relaciona el trabajo en equipo con el desempeño del personal de odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2025?

1.4. Antecedentes

1.4.1. Antecedentes nacionales

Pari (2021), en su tesis de maestría realizada, tuvo como objetivo determinar la relación entre el liderazgo gerencial y el desempeño laboral del personal asistencial del Hospital III EsSalud en Puno .La investigación contó con una metodología que fue de enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, transversal y correlacional; se trabajó bajo método hipotético-

deductivo, aplicándose encuestas mediante dos cuestionarios tipo Likert y empleándose el estadígrafo Rho de Spearman para el análisis. La población estuvo conformada por 167 trabajadores y la muestra se calculó en 117 mediante muestreo aleatorio; finalmente participaron 106 colaboradores. Los resultados mostraron que el 74.5 % presentó un nivel alto de desempeño laboral y que la prueba de hipótesis general arrojó $p = 0.060 (> 0.05)$, por lo que no se confirmó relación significativa entre las variables. Se concluyó que no existió relación entre liderazgo gerencial y desempeño laboral en el personal asistencial del Hospital III EsSalud Puno 2021.

Cruzado (2023), en su tesis de maestría realizada, tuvo como objetivo poder determinar la relación entre el liderazgo y el desempeño laboral del personal de un centro hospitalario del distrito de Moche. La investigación fue de tipo aplicada, con enfoque cuantitativo y diseño no experimental de corte transversal, de alcance correlacional; se empleó encuesta con dos cuestionarios. La muestra incluyó a 45 colaboradores mediante muestreo no probabilístico. Los resultados mostraron que el 44.4% percibió liderazgo en nivel medio y el 62.2% desempeño laboral medio, verificándose una correlación positiva y significativa entre ambas variables ($Rho = 0.547$; $p < 0.001$). Se concluyó que el liderazgo se relacionó significativamente con el desempeño laboral del personal, resaltándose la necesidad de mejorar coordinación, comunicación y trabajo en equipo.

Falcón (2024), en su tesis de maestría, tuvo como objetivo poder determinar la relación entre el liderazgo y el desempeño laboral en los profesionales de salud del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en Puente Piedra. La investigación fue de tipo aplicada, con enfoque cuantitativo y diseño no experimental de corte transversal, bajo un nivel descriptivo-correlacional. La población estuvo compuesta por 1,058 trabajadores de la salud y la muestra, seleccionada mediante muestreo probabilístico aleatorio simple, incluyó a 282 profesionales entre médicos, enfermeras, obstetras, tecnólogos médicos y otros. Los resultados mostraron

que el 62.1 % de los participantes presentó un nivel alto de liderazgo y el 91.1 % un nivel alto de desempeño laboral, confirmándose mediante la prueba de hipótesis una correlación positiva y significativa ($Rho = 0.608$; $p < 0.001$) entre ambas variables. Se concluyó que fortalecer el liderazgo en los profesionales de salud puede incidir de manera directa en la mejora del desempeño laboral y en la calidad de los servicios brindados.

Vílchez (2024), en su tesis de maestría, tuvo como objetivo determinar si existió asociación entre las habilidades gerenciales y el desempeño laboral del personal de salud del Hospital Belén de Lambayeque en 2024. La investigación fue aplicada, de enfoque cuantitativo y diseño no experimental de corte transversal, con alcance descriptivo-correlacional; se aplicaron dos cuestionarios tipo Likert y se analizó la información en Stata. La población fue de 282 trabajadores y la muestra, obtenida mediante muestreo probabilístico estratificado, incluyó a 163 profesionales (enfermeras, técnicos, médicos y obstetras). Los resultados mostraron niveles mayoritariamente regulares en habilidades gerenciales (84,14%) y desempeño laboral (45,53%), evidenciándose una correlación positiva moderada entre ambas variables ($r = 0,55$). Se concluyó que existió asociación entre habilidades gerenciales y desempeño laboral, aunque al controlar covariables la relación se atenuó, recomendándose ampliar el tamaño muestral en estudios futuros.

Ríos y Tapia (2025), en su artículo científico, tuvieron como objetivo determinar los niveles alcanzados en la influencia del liderazgo y del desempeño laboral sobre la calidad asistencial en una unidad de cuidados intensivos. La investigación fue aplicada, con enfoque cuantitativo y diseño no experimental, correlacional, causal y transeccional; se emplearon tres cuestionarios (liderazgo, desempeño y calidad) y se analizó con la prueba Gamma. La muestra estuvo conformada por 11 médicos intensivistas y 43 pacientes. Los resultados evidenciaron liderazgo alto (83,3%), desempeño alto (79,6%) y calidad asistencial alta (75,9%); sin embargo, liderazgo y desempeño no influyeron significativamente en la calidad, salvo una

asociación significativa y negativa con la capacidad de respuesta ($\text{Gamma} = -1,000$; $p = 0,013$). Se concluyó que la calidad asistencial se relacionó principalmente con factores estructurales y organizacionales del entorno hospitalario, recomendándose replantear estrategias de gestión para optimizar la atención en unidades críticas.

1.4.2. Antecedentes internacionales

Rospita y Gunawan (2023), en su artículo científico realizado en Indonesia, tuvieron como objetivo analizar el efecto del liderazgo sobre el desempeño del personal y el rol mediador de la motivación en clínicas dentales principales y privadas de Yakarta. La metodología fue de enfoque cuantitativo, con diseño no experimental y modelamiento (*Structural Equation Modeling*) SEM; se aplicaron cuestionarios validados. La muestra estuvo conformada por 150 trabajadores (médicos y no médicos). Los resultados mostraron efectos positivos y significativos: liderazgo - motivación ($\beta=0.686$; $p<0.001$), motivación - desempeño ($\beta=0.175$; $p=0.005$) y liderazgo - desempeño con mediación de la motivación ($p=0.011$). Se concluyó que fortalecer prácticas de liderazgo y la motivación del personal mejora el desempeño en clínicas odontológicas.

Saeed et al. (2024), en su artículo científico realizado en Pakistán, tuvieron como objetivo poder evaluar la asociación entre el liderazgo y la cultura de seguridad del paciente en un hospital odontológico. La metodología fue de corte transversal, aplicando el *Transformational Leadership Scale* (TLS) y la versión dental del *Medical Office Survey of Patient Safety Culture* (DMOSOPS), con análisis correlacional. La muestra estuvo conformada por 104 odontólogos del Riphah Dental Hospital. Los resultados mostraron altas respuestas positivas en comunicación inspiradora (85.25%), estimulación intelectual (86%) y liderazgo de apoyo (75.17%), así como en aprendizaje organizacional (78.41%), trabajo en equipo (82.91%) y seguimiento del cuidado (77.05%), con bajos niveles en presión y ritmo de trabajo (32.02%); se halló una correlación positiva moderada entre liderazgo total y seguridad del

paciente ($r=0.455$; $p<0.001$). Se concluyó que el liderazgo se asoció a una cultura de seguridad más favorable, recomendándose incorporar formación en liderazgo durante la formación odontológica.

Bustamante y Pico (2025), en su artículo científico realizado en Ecuador, tuvieron como objetivo determinar la influencia del liderazgo en el desempeño laboral en clínicas privadas de la provincia de Santa Elena. La metodología fue de enfoque mixto, con método analítico y diseño descriptivo-correlacional no experimental; se aplicaron encuestas y análisis estadístico (α de Cronbach=0.95). La muestra estuvo conformada por 120 colaboradores de 12 clínicas (muestra por conveniencia de 10 por clínica). Los resultados mostraron preferencia por el liderazgo participativo (27%) y por medios digitales para difundir la filosofía corporativa (42.5%), con motivación y compensaciones evaluadas como “buena” (37%) y “regular” (30%), y oportunidades de desarrollo frecuentes para el 40.8% pero limitadas en otros segmentos. Se concluyó que fortalecer un liderazgo participativo y políticas inclusivas, junto con adaptación tecnológica y mejoras en compensaciones, fue clave para elevar el desempeño laboral.

Comlek (2025), en su artículo científico realizado en Turquía, tuvo como objetivo examinar los efectos del liderazgo, la cultura organizacional y la transformación digital sobre la satisfacción y motivación del personal, la satisfacción del paciente, la capacidad de aprendizaje organizacional y el desempeño innovador en clínicas odontológicas. La metodología fue de enfoque cuantitativo, con diseño no experimental y análisis factorial, correlacional y de regresión en SPSS, aplicando cuestionarios validados. La muestra estuvo conformada por 300 trabajadores de consultorios dentales de Estambul. Los resultados mostraron efectos positivos y significativos del apoyo del liderazgo en todas las variables internas y un efecto positivo significativo de la transformación digital en la satisfacción del paciente, mientras que los efectos de la cultura organizacional fueron positivos, pero no significativos. Se concluyó que el liderazgo fue determinante para impulsar la innovación, el

aprendizaje y la satisfacción del personal y pacientes, recomendándose fortalecer programas de liderazgo e iniciativas digitales alineadas a los objetivos clínicos.

Yang et al. (2025), en su artículo científico realizado en China, tuvieron como objetivo examinar el nivel de estrés laboral y las relaciones entre liderazgo y compromiso laboral con el estrés en enfermeras odontológicas de hospitales estomatológicos. La metodología fue descriptiva-correlacional, aplicó los instrumentos ALQ, UWES-9 y JSQ validados, y empleó análisis descriptivo, correlaciones de Spearman y Pearson. La muestra estuvo conformada por 198 enfermeras dentales seleccionadas mediante muestreo aleatorio estratificado en tres hospitales de Guizhou. Los resultados mostraron estrés global moderado ($M=3.00$), con cargas de trabajo y conflicto de rol moderados, y ambigüedad de rol y uso de habilidades bajos; además, el liderazgo auténtico y el compromiso laboral se correlacionaron débil y negativamente con el estrés ($r_s=-.22$; $r=-.21$; $p<.01$). Se concluyó que fortalecer el liderazgo auténtico de las jefaturas y promover el compromiso laboral ayudaría a reducir el estrés, recomendándose explorar otros factores influyentes.

1.5. Justificación de la investigación

Esta investigación permitió comprender cómo el liderazgo del jefe de departamento incidió en el desempeño del personal de odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, generando evidencia local y medible para la toma de decisiones. Sus resultados orientaron mejoras en organización, asignación de recursos y calidad de atención, con beneficios directos para pacientes y equipo asistencial.

1.5.1. Justificación teórica

El estudio aportó evidencia sobre el vínculo entre el liderazgo del jefe del departamento y el desempeño del personal en un servicio hospitalario odontológico. Integró rutas teóricas y de explicación como motivación, logro de metas y trabajo en equipo; además, se

operacionalizaron estas dimensiones y se incorporaron factores del clima organizacional y características personales. Con ello, se redujo la brecha de conocimiento en el contexto peruano y se propuso un modelo conceptual para investigaciones futuras.

1.5.2. Justificación metodológica

La naturaleza del problema exigió un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, transversal y correlacional, dadas las restricciones éticas y operativas para manipular el liderazgo del jefe en un entorno asistencial de salud. Se aplicó un cuestionario tipo Likert para medir liderazgo y el desempeño del personal, lo que permitió cubrir a todo el personal con eficiencia. El instrumento fue validado por juicio de expertos y se verificó su confiabilidad (α de Cronbach ≥ 0.70), lo que sustentó los análisis correlacionales e inferenciales para contrastar la hipótesis general y las específicas.

1.5.3. Justificación práctica

La investigación proporcionó evidencia aplicable para que la jefatura planificara intervenciones concretas como el diseño de programas de formación en liderazgo clínico-administrativo, implementación de sistemas de retroalimentación y reconocimiento vinculados a metas, optimización de los flujos de comunicación y la toma de decisiones, reorganización de turnos y cargas de trabajo y estandarización de protocolos operativos. Asimismo, se desarrollaron tableros de seguimiento con indicadores de desempeño del personal (capacidad, habilidad, cualidades, necesidades y actitudes) para orientar la asignación de recursos y la capacitación. Con ello, se buscó elevar la productividad y la calidad de la atención en el servicio de odontología.

1.6. Limitaciones de la investigación

La investigación presentó limitaciones derivadas de la dinámica institucional. Los cambios organizacionales, como la rotación de jefaturas, la reprogramación de turnos y las

variaciones en la demanda, pudieron alterar las mediciones durante el levantamiento de datos. Además, el desempeño se midió de manera heterogénea entre áreas y turnos, por lo que se unificaron indicadores para hacer comparables los resultados, aun cuando ello implicara perder cierto nivel de detalle. El alcance se restringió a un solo hospital y al año 2025, de modo que la generalización a otros contextos fue limitada. Finalmente, el acceso a información podía verse reducido por requisitos de privacidad y por registros incompletos, por lo que se trabajó con datos agregados y se disminuyó el nivel de desagregación disponible.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el liderazgo del jefe del departamento con el desempeño del personal de odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2025.

1.7.2. Objetivos específicos

- Analizar la relación entre la motivación con el desempeño del personal de odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2025.
- Evaluar la relación entre los logros de metas con el desempeño del personal de odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2025.
- Determinar la relación del trabajo en equipo con el desempeño del personal de odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2025.

1.8. Hipótesis

1.8.1. Hipótesis general

El liderazgo del jefe del departamento se relaciona significativamente con el desempeño del personal de odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2025.

1.8.2. *Hipótesis específicas*

- La motivación se relaciona significativamente con el desempeño del personal de odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2025.
- El logro de metas se relaciona significativamente con el desempeño del personal de odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2025.
- El trabajo en equipo se relaciona significativamente con el desempeño del personal de odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2025.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Marco conceptual

2.1.1. *Liderazgo del jefe del departamento*

El liderazgo del jefe de departamento es la competencia y el ejercicio del responsable del área para encaminar, influir y articular al equipo, administrando recursos y orientando decisiones con el propósito de alcanzar los objetivos del servicio, fortalecer el clima organizacional y asegurar la calidad de la atención. Este papel se expresa mediante enfoques como el participativo, el directivo, el laissez faire (que se refiere darle amplia autonomía al equipo), el transformacional y el transaccional, aplicados de manera flexible según las necesidades del personal y el contexto (Bracamonte y González, 2022).

Se entiende como la habilidad del responsable del servicio para orientar e influir en su equipo, de modo que todos comprendan y acuerden qué se debe hacer y cómo realizarlo, articulando los esfuerzos individuales y colectivos hacia metas comunes; en el entorno hospitalario, implica armonizar objetivos, funciones y procedimientos, integrar a profesionales de distintas disciplinas, priorizar y administrar recursos, legitimar y respaldar iniciativas ante la estructura jerárquica, facilitar una comunicación efectiva y el uso de evidencia para el seguimiento, y promover una conducción compartida que permita avances sostenidos en la mejora de la calidad asistencial.(Carstensen et al., 2024)

El liderazgo del jefe en el entorno hospitalario se refiere a la capacidad del responsable del servicio para influir en su equipo y coordinar una atención segura, integrando decisiones clínicas, comunicación efectiva y trabajo interdisciplinario para alcanzar resultados favorables en los pacientes ; se sustenta en competencias cognitivas, interpersonales e intrínsecas junto con empoderamiento psicológico, inteligencia emocional y reflexión crítica , y favorece que el personal de primera línea ejerza influencia entre colegas aun sin autoridad formal para detectar

oportunidades de mejora, motivar a otros y conducir cambios en la práctica cotidiana con sentido de control, competencia y autonomía, lo cual repercute en calidad, seguridad, satisfacción y permanencia del personal (Guibert y Vázquez, 2022).

2.1.1.1. Motivación. La motivación laboral es la inclinación y el compromiso sostenido de una persona para dedicar y mantener esfuerzo en su puesto con el fin de alcanzar las metas de la organización. Se manifiesta en el agrado y la satisfacción que experimenta al ejecutar bien sus funciones, y puede nutrirse de factores internos y externos. Entre las condiciones del contexto que la impulsan figuran la satisfacción con el empleo, la seguridad en el lugar de trabajo, la disponibilidad de insumos y las oportunidades de capacitación (Tegegne et al., 2024).

La motivación laboral es el conjunto de estímulos, necesidades, expectativas y condiciones del entorno de trabajo que ponen en marcha, guían y sostienen el esfuerzo de las personas en una organización, integrándolas al capital humano clave para alcanzar resultados; se refleja en compromiso, satisfacción y disposición a mejorar el rendimiento, de modo que, cuanto más motivado esté el personal, mayor tiende a ser su desempeño (Ruiz et al., 2023).

A. Conducta humana. También llamado comportamiento humano es el intercambio permanente entre el individuo y su entorno, donde se integran percepciones, elecciones y acciones; en ese marco, el aprendizaje es una manifestación específica del comportamiento. Es un fenómeno cambiante, situado en un tiempo y contexto concretos, con múltiples dimensiones que requieren una comprensión integral (Bacigalupe, 2020).

B. Satisfacer las necesidades. Se refiere a la sustentabilidad, significa proveer, en tiempo y con suficiencia, el acceso digno a bienes y servicios esenciales que sostienen la vida y el bienestar de las personas, cubriendo las demandas actuales sin reducir las opciones de las generaciones venideras; implica mantener un balance entre viabilidad económica, inclusión

social y protección ambiental, respetando los límites ecológicos y evitando que el progreso presente se obtenga a costa del tejido social o del entorno natural (Zerón, 2023).

2.1.1.2. Logro de metas. El logro de metas es la consecución real de los objetivos trazados en una organización, alcanzada cuando se enfocan y sincronizan esfuerzos, recursos y conductas bajo una guía nítida y estrategias adecuadas, transformando los planes en resultados medibles; supone una conducción efectiva que oriente las tareas hacia fines definidos y garantice su cumplimiento dentro de los plazos y estándares establecidos (Rivadeneira, 2022).

El logro de metas es la obtención real de los objetivos planteados por la organización cuando, con un liderazgo que influye, inspira y articula al equipo, se coordinan esfuerzos, procesos y planes institucionales; de este modo, la guía del líder anima y encamina el trabajo conjunto para convertir los propósitos en resultados medibles y elevar el desempeño organizacional (Gonzales et al., 2023).

A. Tiempo. El tiempo es un indicador que organiza el orden y la duración de los acontecimientos y de nuestras actuaciones; constituye el marco donde se despliega la conducta humana en relación con el espacio y, al ser un recurso finito, exige planificarse y administrarse mediante acciones programadas orientadas al cumplimiento de metas y propósitos (Zárate et al., 2022).

B. Estrategia. La estrategia es un enfoque planificado y razonado de evaluación y decisión que orienta las acciones para potenciar ventajas sostenibles en el largo plazo, alineando recursos y capacidades con el contexto competitivo; desde la perspectiva clásica, su fin primordial en la empresa es asegurar la rentabilidad (Campos et al., 2024).

2.1.1.3. Trabajo en equipo. El trabajo en equipo es una práctica de cooperación orientada a objetivos comunes, basada en la comunicación clara, la escucha atenta, el

intercambio de saberes, el aprendizaje recíproco y la solución conjunta de problemas; implica reconocer y apreciar la diversidad de conocimientos, experiencias y enfoques, ajustar hábitos individuales para coordinarse con los demás e integrar perspectivas complementarias. En ámbitos como el sanitario, supone articular distintas formas de entender la salud, la enfermedad y el cuidado para responder mejor a las necesidades de las personas y potenciar el desempeño del conjunto (Troilo, 2024).

El trabajo en equipo se entiende como la coordinación alineada de personas con roles y saberes distintos que, bajo un liderazgo que conoce el proceso y aplica manuales, protocolos y rutas de acción, integran esfuerzos hacia una meta común. En un hospital supone sincronizar desde admisión y urgencias hasta enfermería, laboratorios, radiología e ingeniería biomédica. El aporte responsable de cada integrante sostiene la continuidad del proceso y garantiza atención segura, eficiente y de calidad, evitando fallas que comprometan la seguridad del paciente (Rodríguez et al., 2021).

A. Confianza. La confianza es la expectativa fundada de que las otras personas no actuarán en beneficio propio a costa de uno, sino con integridad, honestidad y buena disposición; implica creer en su fiabilidad, en que harán compromisos posibles y los cumplirán, y en que respetarán las normas compartidas. Donde existe confianza disminuye el miedo y se habilita la libertad para cooperar e innovar a largo plazo; cuando falta, predomina la cautela y el cortoplacismo, limitando la creación de nuevas oportunidades (Keefer y Scartascini, 2022).

B. Libertad. Es una condición relacional y en construcción, respaldada por condiciones sociales concretas, donde personas y comunidades pueden realizarse como libres junto a otros; no se limita a la acción, también incluye etapas de quietud, receptividad y apertura afectiva que forman parte del proceso de llegar a ser libres (Gregoratto, 2020).

2.1.2. *Desempeño del personal*

El desempeño laboral del personal se entiende el conjunto de comportamientos observables y resultados con los que una persona contribuye a las metas de su organización; en el ámbito de la salud suele comprender cuatro ámbitos: el desempeño de tareas, que alude a la ejecución competente, segura y oportuna de las funciones propias del cargo; el desempeño contextual, que incluye conductas que sostienen la cooperación y el clima psicosocial del trabajo; el desempeño adaptativo, que refleja la capacidad de ajustarse y aprender ante cambios de roles, tecnologías o situaciones imprevistas; y las conductas contraproducentes, que son acciones que perjudican a la institución o a sus miembros (Krijgsheld et al., 2022).

El desempeño del personal es la suma de conductas observables y resultados con los que una persona, desde su competencia profesional y el manejo de los procedimientos del cargo, aporta al cumplimiento de las metas de la organización; en el sector salud abarca la ejecución eficaz de las funciones del puesto, las acciones que favorecen la colaboración y el ambiente psicosocial del trabajo, la habilidad para ajustarse a cambios y la prevención de actuaciones que puedan perjudicar a la institución (Cho y Kim, 2022).

El desempeño laboral es la valoración del rendimiento de una persona respecto de las funciones que cumple, las metas y resultados comprometidos y su proyección de desarrollo, a partir de lo cual se aprecia su aporte, calidad y méritos dentro de la organización. Abarca la ejecución eficaz de las tareas del cargo, las conductas que fortalecen el entorno de trabajo, la iniciativa para anticiparse a las necesidades y la capacidad de adaptarse a los cambios (Onofre, 2021).

2.1.2.1. Características personales. Las características personales son el conjunto de rasgos, actitudes, motivaciones, experiencias y valores que, integrados con los saberes y destrezas, se expresan en conductas observables y medibles; al demostrar idoneidad,

contribuyen a un desempeño superior de la persona y de la organización en coherencia con las exigencias técnicas, productivas y de servicio, por lo que deben poder identificarse en la práctica y orientar al logro de objetivos (Tobón et al., 2018).

Pueden entenderse como un entramado de capacidades que, junto con habilidades y saberes derivados de la experiencia, predisponen a una persona a iniciar y sostener con éxito un proyecto; incluyen cualidades como visión de futuro, formulación de metas, proactividad, perseverancia, creencia en la propia capacidad y un locus de control interno, y en conjunto orientan la intención al valorar la deseabilidad y la viabilidad de la iniciativa, así como la satisfacción esperada y la importancia que se concede a sus objetivos para el bienestar futuro. (Montón et al., 2022)

A. Capacidad. Puede entenderse como la competencia integral de la persona trabajadora para ejecutar y sostener un rendimiento eficaz a lo largo del tiempo, ajustándose a exigencias cambiantes sin detrimento de su satisfacción, bienestar y salud. Esta competencia resulta de la articulación de recursos personales (saberes, destrezas, experiencia, motivación y actitudes) con las condiciones de la organización y el contexto, y no se explica solo por la edad cronológica, sino también por la edad percibida y otras formas de conceptualizar la edad en el ámbito laboral (Alcover, 2021).

B. Habilidad. Es la capacidad o competencia de una persona que, al integrar procesos mentales, sociales y emocionales, le permite actuar con eficacia en situaciones reales, afrontar problemas y decidir con acierto, impulsando un rendimiento sólido y relaciones favorables con su entorno (De La Ossa, 2022).

C. Cualidades. Son atributos personales relativamente estables, de orden físico o disposicional, que se manifiestan como pautas de respuesta constantes ante diversas situaciones y tipos de información. Forman el núcleo profundo del rendimiento junto con el autoconcepto

y las motivaciones, y orientan cómo una persona actúa y se desempeña en el trabajo, aunque no siempre resultan visibles de forma directa (Dávalos et al., 2023).

D. Necesidades. Son faltas o requerimientos que movilizan la conducta hacia objetivos concretos y se disponen en una jerarquía: primero las fundamentales como lo fisiológico y la protección, luego las sociales de pertenencia y vínculo, después el aprecio y la valoración personal, y por último la realización plena; en general, se asciende a niveles superiores cuando las bases han sido cubiertas (Madero, 2023).

E. Actitudes. Son evaluaciones que integran lo que una persona piensa y siente sobre su empleo u organización, orientan sus intenciones y predisponen su conducta frente al objeto evaluado; incluyen juicios como la satisfacción y el compromiso, y se vinculan con conductas como el esfuerzo, la cooperación o el retiro (Kammeyer et al., 2024).

2.1.2.2. Clima organizacional. El clima organizacional es la apreciación compartida que el personal tiene del ambiente de trabajo, que abarca prácticas de dirección, condiciones materiales y orientación al servicio; tales percepciones influyen en su conducta cotidiana y en su nivel de rendimiento, y el análisis sistemático de este clima se utiliza como vía estratégica para detectar oportunidades de mejora y fortalecer la calidad de vida laboral y el servicio (Aldaz et al., 2022).

El clima organizacional abarca el estilo de dirección y supervisión, la pertinencia de la formación, la calidad de los vínculos laborales, las normas y prácticas internas, los flujos de comunicación y los procedimientos administrativos; en conjunto, estos componentes conforman el entorno cotidiano e inciden en la motivación y el comportamiento de quienes integran la organización (Sumba et al., 2022).

A. Confort. Puede entenderse como el estado en que las personas experimentan bienestar y contento respecto del entorno inmediato y de cómo lo interpretan; dicho bienestar aumenta cuando sus requerimientos biológicos, mentales y sociales se satisfacen de manera

adecuada, por lo que su valoración suele integrar tanto las percepciones de los ocupantes como las condiciones físicas del lugar (Fissore et al., 2023).

B. Conflicto y cooperación. En las organizaciones, el conflicto es un fenómeno natural e inevitable que aparece cuando personas o áreas interdependientes, con metas, incentivos, información o perspectivas distintas, deben decidir en conjunto; por ello las empresas funcionan como alianzas cambiantes donde el desacuerdo potencial está siempre presente. En contraste, la cooperación implica la convergencia de intereses entre esos actores, diferente de la coordinación, que se enfoca en armonizar las acciones o tareas (Gaba y Joseph, 2023).

C. Estructura. Refiriéndose a la estructura organizacional que es el armazón formal que ordena el funcionamiento de una entidad: delimita áreas o unidades, reparte tareas, atribuciones y responsabilidades, fija niveles de mando y vías de comunicación, y sobre todo establece mecanismos de coordinación para encauzar y optimizar los procesos internos. Sin importar la dimensión de la organización, este mapa jerárquico-funcional aclara quién ejecuta qué y quién decide sobre qué, facilitando el logro de objetivos y resultados (Sumba y Auria, 2023).

D. Liderazgo. Es la aptitud para conducir personas y operaciones, con el fin de enfrentar problemas complejos, asegurar la continuidad institucional y elevar la eficacia y la eficiencia. Su éxito depende de factores sistémicos como la composición del equipo directivo, la cultura organizacional, el vínculo con la alta dirección y los métodos de decisión (Riquelme et al., 2020).

E. Recompensa. Es el sistema de retribuciones que la entidad brinda para reconocer resultados, consolidar comportamientos esperados y potenciar el compromiso y el rendimiento; puede ser interna (gratificación por la labor bien realizada, visibilización del mérito, desarrollo individual, autoconfianza y autodirección, disfrute del trabajo, sentido de consecución,

aprendizaje continuo y pertenencia al grupo) y externa (salario, incentivos económicos, ascensos, flexibilidad horaria y prestaciones). Las recompensas internas son de índole psicológica y surgen al culminar con eficacia tareas o proyectos, generando emociones favorables que favorecen el perfeccionamiento sostenido de la conducta y del desempeño (Riquelme et al., 2020).

F. Remuneración. Se entiende como el dinero que un empleado o trabajador obtiene por la acción de culminar o desarrollar un trabajo o función que fue previamente dispuesta por el empleador (Villarroel y Medina, 2022).

G. Toma de decisiones. Es el procedimiento intencional y sistemático mediante el cual responsables y equipos de trabajo seleccionan la opción más conveniente para enriquecer la gestión administrativa y educativa, sustentándose en la cooperación y la articulación entre miembros, además conlleva en detectar y examinar los problemas, ponderar alternativas con base en datos y evidencias, escoger líneas de acción alineadas con los objetivos institucionales e implementar y verificar sus resultados, a fin de aprovechar mejor los recursos y atender con eficacia los retos de la organización (Sánchez et al., 2023).

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

Para la investigación se utilizó un diseño no experimental, el cual se define como un enfoque metodológico en el que no se manipulan activamente las variables independientes; en su lugar, los fenómenos se observan y describen tal como ocurren en su ambiente natural. Este tipo de diseño se utiliza más en investigación relacionales y descriptivas, y al no existir un control experimental directo, exige considerar múltiples factores que podrían influir en los resultados. Además, este tipo de diseño se clasifica en transversal el cual se usará en este estudio y se define, como aquel corte que se encarga de explorar, analizar y describir relaciones entre variables en un determinado punto del tiempo (Tarrillo et al., 2024). Se utilizó este diseño no experimental y de corte transversal porque permitió a la investigación, poder examinar la relación entre el liderazgo del jefe del departamento y el desempeño del personal de odontología en un momento específico, además al no manipular variables y observar los fenómenos tal como ocurrieron, se obtuvo una visión mucho más clara de cómo estas dos variables se asociaron en el contexto del año 2025.

Se utilizó un tipo de investigación aplicada, esta se define como aquella investigación que utiliza conocimientos para ofrecer soluciones prácticas a problemas concretos (Romero et al., 2022). En este estudio, emplear este tipo de investigación permitió traducir la evidencia sobre la relación entre el liderazgo del jefe del departamento y el desempeño del personal en acciones de mejora para el Departamento de Odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, tales como lineamientos de gestión por metas, motivación del personal y fortalecimiento del trabajo en equipo.

El estudio adoptó un nivel correlacional, cuyo propósito central fue estimar la asociación entre dos o más variables. Dado que busca identificar vínculos o patrones de

covariación en los fenómenos observados, este nivel exige que el objetivo de investigación esté formulado con precisión, resulte claramente comprensible y mantenga coherencia directa con el planteamiento del problema (Hadi et al., 2023). Este nivel permitió cuantificar la fuerza y dirección del vínculo entre las variables operacionalizadas mediante cuestionarios Likert.

Su enfoque fue cuantitativo, este enfoque para poder aplicarlo, es necesario que el fenómeno que se va a estudiar se represente mediante números. Se trata de una primera restricción fundamental, ya que implica establecer un método que permita crear una relación entre el fenómeno que se estudia y el número que lo representa (Armijo et al., 2021). Se adoptó el enfoque cuantitativo porque el objetivo será medir objetivamente los niveles de liderazgo del jefe del departamento y el desempeño del personal mediante cuestionarios Likert de cinco puntos, transformar las respuestas en puntajes por dimensión y total y someterlos a análisis estadístico.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

La población se define como el conjunto de personas o elementos que tienen en común características ideales para la investigación que se quiere realizar y además la población significa el universo total en el cual se pretende realizar inferencias (Tarrillo et al., 2024). En este estudio, la población estuvo conformada por 90 personas que forman parte del personal del Departamento de Odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, dado que participa directamente en los procesos clínicos y administrativos donde el liderazgo de la jefatura incide en el desempeño laboral del personal.

3.2.2. Muestra

La muestra se define como la población debidamente elegida, que es sometida a una observación científica en representación de la población. en algunos esta muestra es equivalente a la misma cantidad de la población (Bianchi, 2025). Se adoptó un muestreo no

probabilístico de tipo censal, por lo que se incluyó a los 90 integrantes del personal del Departamento de Odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Esto posibilitó la cobertura de las distintas áreas y turnos del servicio necesarias para evaluar la incidencia y relación del liderazgo de la jefatura con el desempeño del personal.

3.3. Operacionalización de variables

Tabla 1

Operacionalización de las variables

Variable	Dimensiones	Indicadores
Liderazgo del jefe del departamento	Motivación	Conducta humana Satisfacer las necesidades
	Logro de metas	Tiempo Estrategia
	Trabajo en equipo	Confianza Libertad
Desempeño del personal	Características personales	Capacidad Habilidad Cualidades Necesidades Actitudes
		Comunicación Confort Conflicto y cooperación
		Estructura Liderazgo
		Recompensa Remuneración
		Toma de decisiones
	Clima organizacional	

Nota. Elaboración propia

3.4. Instrumentos

Para esta investigación se aplicó la técnica de la encuesta, esta se define como un método de investigación flexible y fácilmente accesible que permite recopilar de forma rápida y asequible datos estandarizados sobre la demografía, las actitudes, los hábitos y las opiniones de una determinada población. Dependiendo de los objetivos del estudio, pueden realizarse en persona, por teléfono, por correo postal o por Internet. Cada método tiene ventajas e

inconvenientes que deben tenerse en cuenta. Como instrumento se empleará el cuestionario, que se define como una herramienta muy importante para la recopilación de datos en diversos campos y es crucial que este bien estructurado para que no genere resultados poco confiables (Medina et al., 2023). En esta investigación se usaron dos cuestionarios estructurados con escala de Likert uno midió la variable “Liderazgo del jefe del departamento” y el otro la variable “Desempeño del personal”. Los instrumentos incluyeron ítems organizados por dimensiones, con el objetivo de recopilar información del personal del Departamento de Odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

3.5. Procedimientos

Como punto de partida, se efectuó una revisión bibliográfica de antecedentes e investigaciones recientes sobre liderazgo en servicios de salud, especialmente en odontología y su relación con el desempeño del personal. Esta revisión fue la base conceptual y metodológico para construir dos cuestionarios estructurados derivados de la matriz de operacionalización: la variable independiente (liderazgo del jefe del departamento) incorporó las dimensiones de: motivación, logro de metas y trabajo en equipo; mientras que la variable dependiente (desempeño del personal) incluyó las dimensiones de: características personales y clima organizacional. Los instrumentos tuvieron ítems cerrados tipo Likert, fueron sometidos a juicio de expertos para poder asegurar su claridad y la validez de contenido, además se pilotearon con el fin de estimar su confiabilidad mediante el alfa de Cronbach.

Los cuestionarios se aplicaron a 90 integrantes del personal del Departamento de Odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Los datos se registrarán y depuraron en una base alineada con la matriz de variables y dimensiones; se ejecutaron estadística descriptiva por dimensión, se verificó la confiabilidad de los instrumentos y, para contrastar la relación entre liderazgo y desempeño, se aplicaron pruebas de correlación, las cuales pueden ser ,Pearson o Spearman, esto dependió del tipo de distribución. Finalmente, se formularon

conclusiones y recomendaciones orientadas a fortalecer el liderazgo del jefe del departamento y optimizar la relación con el desempeño del personal del Departamento de Odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, en función de los objetivos del estudio.

3.6. Análisis de datos

En el análisis de datos se empleó Microsoft Excel y SPSS v26. La información recolectada con los dos cuestionarios de escala Likert (V1: liderazgo del jefe del departamento; V2: desempeño del personal) se ingresó primero en Excel para su codificación, depuración y organización y luego se importó a SPSS v26. Con $n = 90$ participantes, se calcularon puntajes por ítem, por dimensión y total para cada variable. Se presentaron estadísticos descriptivos y gráficos que sintetizaron los resultados. Para el análisis inferencial, se aplicó una prueba de normalidad y, según el resultado, se seleccionó el coeficiente de correlación adecuado para contrastar la relación entre liderazgo y desempeño; fue Pearson si la distribución fue normal (paramétrica) o Spearman si no lo fue (no paramétrica). Posteriormente, SPSS generó tablas y representaciones gráficas que mostraron los hallazgos descriptivos e inferenciales. De manera adicional, se estimó la confiabilidad de las escalas mediante alfa de Cronbach para respaldar la consistencia interna.

3.7. Consideraciones éticas

El estudio cumplió con las normas éticas de la Universidad Nacional Federico Villarreal. En la recolección de datos la participación fue voluntaria, se garantizaron confidencialidad y anonimato mediante cuestionarios codificados, acceso restringido a la base de datos y uso exclusivamente académico. Se respetó la autoría con citas en APA 7.^a edición y se declaró la inexistencia de conflictos de interés.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados inferenciales

4.1.1 Prueba de normalidad

Tabla 2

Prueba de Normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Liderazgo del jefe del departamento	0.076	90	,200*
Motivación	0.105	90	0.015
Logro de metas	0.114	90	0.006
Trabajo en equipo	0.118	90	0.004
Desempeño del personal	0.056	90	,200*
Características personales	0.086	90	0.095
Clima organizacional	0.097	90	0.038

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

H₀: Los datos se distribuyen normalmente

H₁: Los datos no se distribuyen normalmente

Interpretación: Debido a que la muestra es mayor a 50 participantes ($n = 90$), se empleó la prueba de normalidad de Kolmogorov–Smirnov con corrección de Lilliefors. A nivel global, las variables Liderazgo del jefe del departamento ($p = 0,200$) y Desempeño del personal ($p = 0,200$) no rechazaron la normalidad ($p > 0,05$). Sin embargo, en el análisis por dimensiones se observaron valores de significancia $p < 0,05$ para Motivación ($p = 0,015$), Logro de metas ($p = 0,006$), Trabajo en equipo ($p = 0,004$) y Clima organizacional ($p = 0,038$), por lo que no cumplen el supuesto de normalidad; solo Características personales ($p = 0,095$) se mantuvo con distribución normal. En consecuencia, al existir dimensiones con distribución no normal y considerando la naturaleza ordinal de los ítems (escala tipo Likert), se justifica el uso de estadísticos no paramétricos, siendo adecuado el coeficiente de correlación Rho de Spearman para el contraste de las hipótesis inferenciales entre las variables del estudio.

4.1.2 Pruebas inferenciales

Hipótesis general

Ho: No existe una relación significativa entre el liderazgo del jefe del departamento con el desempeño del personal de odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2025.

Hg: Existe una relación significativa entre el liderazgo del jefe del departamento con el desempeño del personal de odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2025.

Tabla 3

Correlación estadística de las variables: Liderazgo del jefe del departamento y Desempeño del personal

	Desempeño del personal	
Liderazgo del jefe del departamento	Coefficiente de correlación (Rho de Spearman)	,615**
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	90

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: Con respecto a la Tabla 3, se muestra un p valor menor al nivel de significancia establecido ($p = 0,000 < 0,05$), lo que evidencia alta significancia estadística en la prueba. Asimismo, el coeficiente de correlación obtenido ($Rho = 0,615$) indica una relación directa y positiva de magnitud moderada-alta (fuerte) entre ambas variables. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general del estudio; es decir, a mayor nivel de liderazgo del jefe del departamento, mejor será el desempeño del personal de odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Este análisis se realizó sobre una muestra de 90 participantes, y los resultados confirman que el liderazgo constituye un componente clave para la mejora del desempeño, descartando que el comportamiento observado sea producto del azar.

Hipótesis específica 1

Ho: La motivación se no relaciona significativamente con el desempeño del personal de odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2025.

Hg: La motivación se relaciona significativamente con el desempeño del personal de odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2025.

Tabla 4

Correlación estadística la dimensión y variable: Motivación y Desempeño del personal

	Desempeño del personal	
	Coeficiente de correlación (Rho de Spearman)	,531**
Motivación	Sig. (bilateral)	0.000
	N	90

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación.: En referencia a la Tabla 4, se observa un p valor inferior al nivel crítico de significancia ($p = 0,000 < 0,05$), lo que confirma la existencia de una asociación significativa. El coeficiente de correlación obtenido ($Rho = 0,531$) refleja una relación directa positiva de magnitud moderada-fuerte entre la motivación promovida por el liderazgo y el desempeño del personal. Con base en ello, se acepta la hipótesis alterna, indicando que mientras mayor sea el nivel de motivación (reconocimiento, incentivo y compromiso), mejor será el desempeño del personal de odontología.

Hipótesis específica 2

Ho: El logro de metas no se relaciona significativamente con el desempeño del personal de odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2025.

H2: El logro de metas se relaciona significativamente con el desempeño del personal de odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2025.

Tabla 5

Correlación estadística la dimensión y variable: Logro de metas y Desempeño del Personal

	Desempeño del personal	
	Coefficiente de correlación (Rho de Spearman)	,525**
Logro de metas	Sig. (bilateral)	0.000
	N	90

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: En relación con la Tabla 5, el p valor reportado es menor al límite establecido ($p = 0,000 < 0,05$), evidenciando asociación significativa. El coeficiente de correlación ($Rho = 0,525$) indica una relación directa positiva de magnitud moderada-fuerte, señalando que el nivel de definición, seguimiento y cumplimiento de metas impulsado por el liderazgo se vincula proporcionalmente con la calidad del desempeño del personal. Por consiguiente, se acepta la hipótesis alterna, confirmando que una adecuada gestión por metas contribuye al fortalecimiento del desempeño en el servicio de odontología.

Hipótesis específica 3

H₀: El trabajo en equipo no se relaciona significativamente con el desempeño del personal de odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2025.

H₃: El trabajo en equipo se relaciona significativamente con el desempeño del personal de odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2025.

Tabla 6

Correlación estadística la dimensión y variable: Trabajo en equipo y Desempeño del Personal

	Desempeño del personal	
	Coefficiente de correlación (Rho de Spearman)	,469**
Trabajo en equipo	Sig. (bilateral)	0.000
	N	90

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: Finalmente, respecto a la Tabla 6, se evidencia nuevamente un p valor menor al valor crítico ($p = 0,000 < 0,05$), lo que demuestra significancia estadística. El coeficiente de correlación ($Rho = 0,469$) revela una relación directa y positiva de magnitud moderada; por tanto, se acepta la hipótesis alterna del estudio, indicando que el trabajo en equipo fomentado por el liderazgo (coordinación, comunicación y apoyo mutuo) impacta positivamente en el desempeño del personal. Los resultados obtenidos en una muestra de 90 encuestados evidencian que fortalecer la colaboración del equipo constituye un factor relevante para elevar la eficacia del servicio odontológico.

4.2 Resultados descriptivos

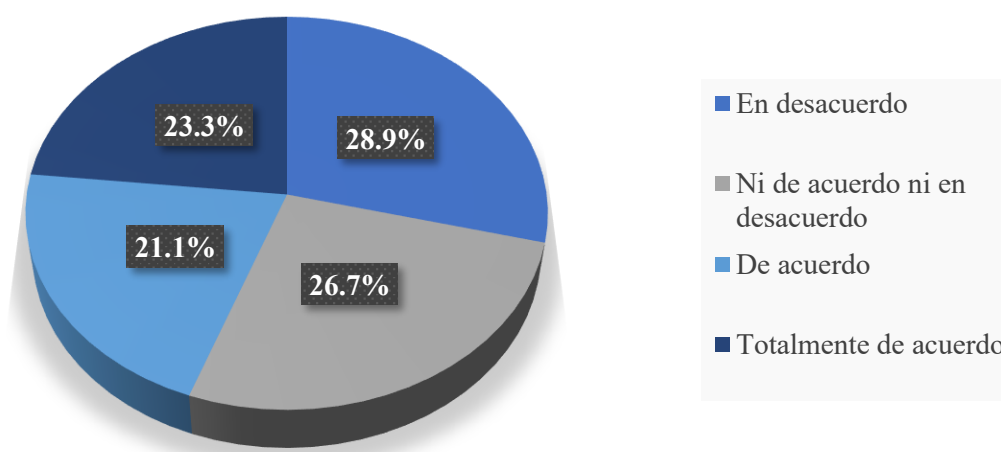
Tabla 7

Gestión oportuna de recursos e insumos por parte del jefe

Ítems	N	%
En desacuerdo	26	28.9%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	24	26.7%
De acuerdo	19	21.1%
Totalmente de acuerdo	21	23.3%

Figura 1

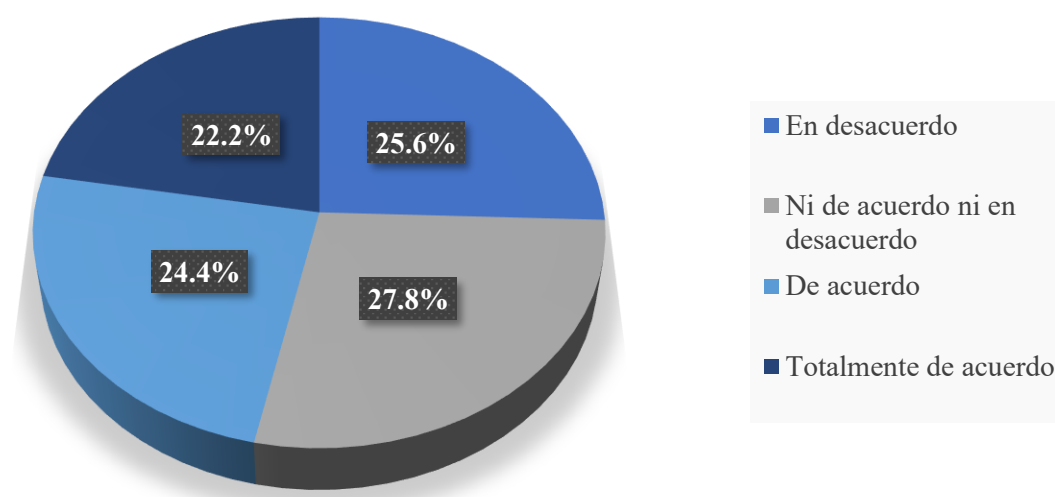
Porcentajes en gestión oportuna de recursos e insumos por parte del jefe



Predomina el desacuerdo con 28.9%, seguido de una neutralidad de 26.7%; las posturas favorables suman 44.4% (21.1% de acuerdo y 23.3% totalmente de acuerdo). La ligera mayoría favorable es frágil frente al bloque combinado de neutralidad y desacuerdo (55.6%). La presencia de más de un cuarto de respuestas neutrales sugiere percepción desigual en la oportunidad de provisión. El 23.3% “totalmente de acuerdo” indica experiencias positivas marcadas, pero no generalizadas.

Tabla 8*Apoyo del jefe a iniciativas que mejoran la atención*

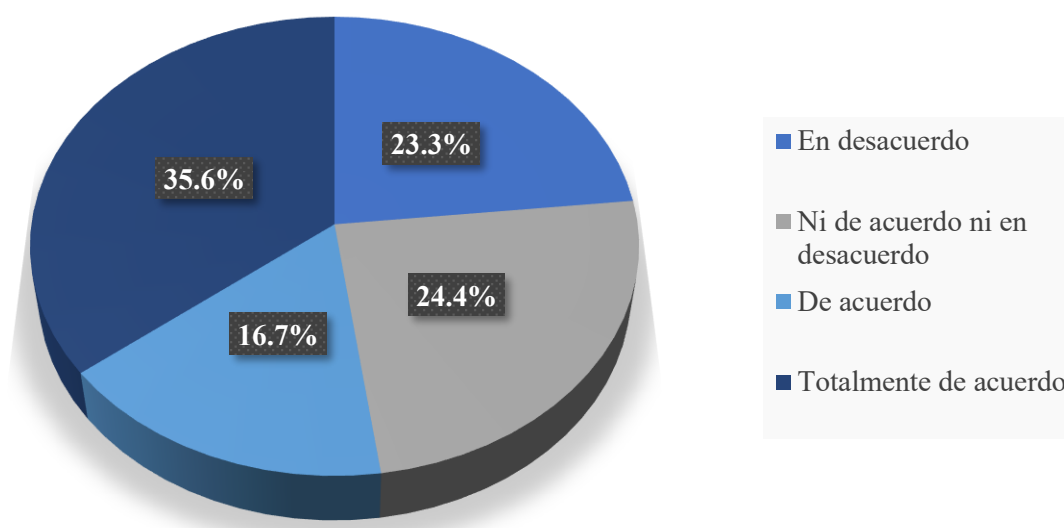
Ítems	N	%
En desacuerdo	23	25.6%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	25	27.8%
De acuerdo	22	24.4%
Totalmente de acuerdo	20	22.2%

Figura 2*Porcentajes en apoyo del jefe a iniciativas que mejoran la atención*

Los porcentajes reportan 25.6% en desacuerdo, 27.8% neutrales, 24.4% de acuerdo y 22.2% totalmente de acuerdo. Hay cercanía entre los cuatro segmentos, sin un predominio contundente. El 27.8% neutral sugiere que el apoyo no siempre es visible o consistentemente comunicado. La suma de posiciones favorables (24.4% y 22.2%) muestra una tendencia moderada hacia el reconocimiento. El 25.6% en desacuerdo alerta sobre brechas de patrocinio. Globalmente, la percepción es positiva pero no homogénea.

Tabla 9*Respeto a la diversidad y opiniones del personal*

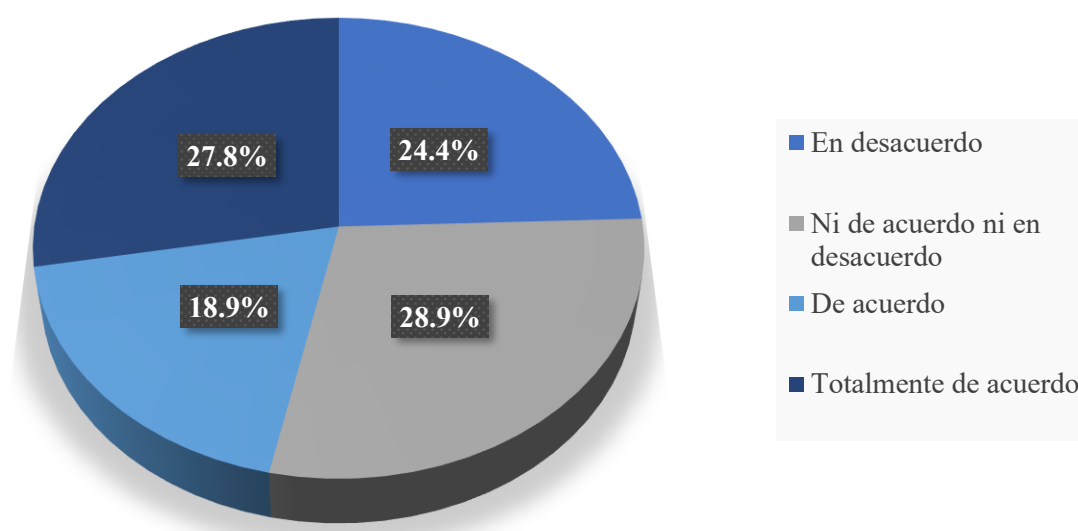
Ítems	N	%
En desacuerdo	21	23.3%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	22	24.4%
De acuerdo	15	16.7%
Totalmente de acuerdo	32	35.6%

Figura 3*Porcentajes en respeto a la diversidad y opiniones del personal*

Se registra 23.3% en desacuerdo, 24.4% neutrales, 16.7% de acuerdo y 35.6% totalmente de acuerdo. Predomina el reconocimiento fuerte del respeto (35.6% en la categoría superior). La neutralidad de 24.4% indica espacios donde el trato respetuoso aún no es evidente. El 23.3% en desacuerdo sugiere experiencias dispares. El 16.7% de acuerdo complementa la valoración favorable. En síntesis, prevalece una percepción positiva firme en el respeto a la diversidad.

Tabla 10*Fomento y evaluación de conducta ética y respetuosa*

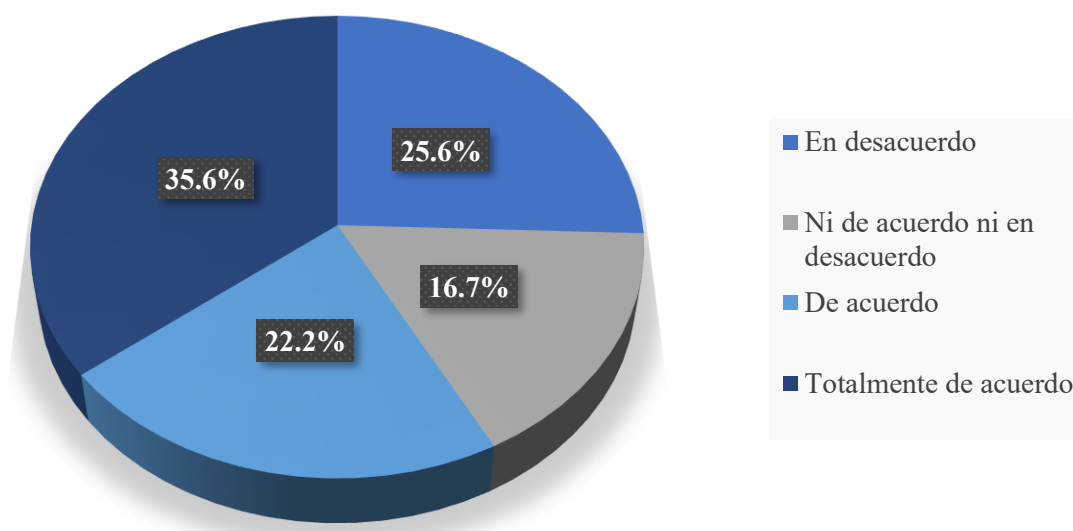
Ítems	N	%
En desacuerdo	22	24.4%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	26	28.9%
De acuerdo	17	18.9%
Totalmente de acuerdo	25	27.8%

Figura 4*Porcentajes en fomento y evaluación de conducta ética y respetuosa*

Se observa 24.4% en desacuerdo, 28.9% neutrales, 18.9% de acuerdo y 27.8% totalmente de acuerdo. La neutralidad elevada (28.9%) podría reflejar baja visibilidad de mecanismos de evaluación ética. Las categorías favorables (18.9% y 27.8%) superan a las desfavorables, con predominio de la máxima adhesión. El 24.4% en desacuerdo revela áreas donde la ética no se percibe activamente impulsada. La distribución sugiere prácticas existentes pero desiguales. Se aprecian avances con margen de consolidación.

Tabla 11*Facilitación de oportunidades de capacitación y actualización*

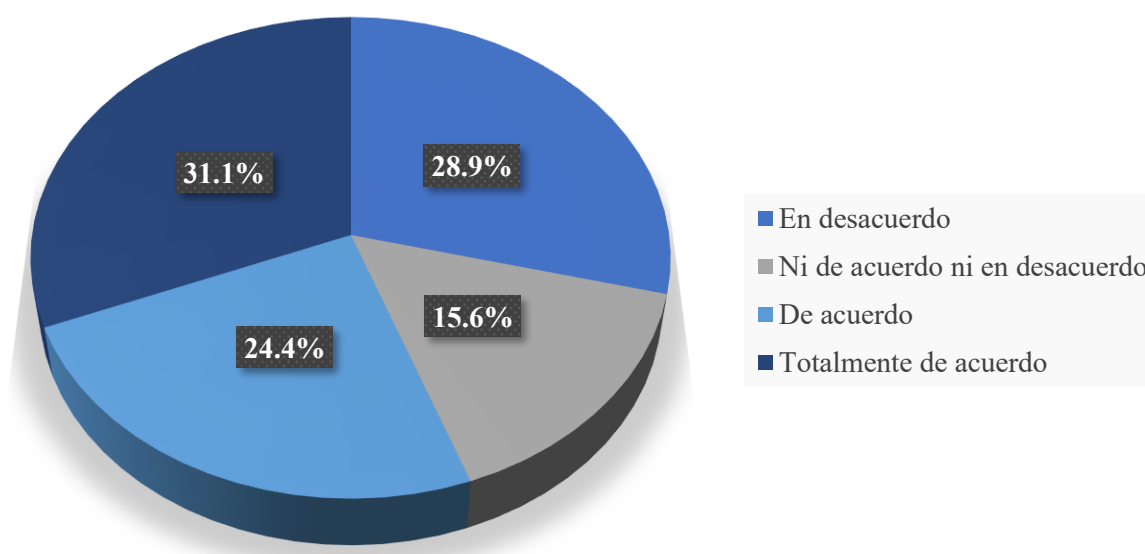
Ítems	N	%
En desacuerdo	23	25.6%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	15	16.7%
De acuerdo	20	22.2%
Totalmente de acuerdo	32	35.6%

Figura 5*Porcentajes en facilitación de oportunidades de capacitación y actualización*

Los datos muestran 25.6% en desacuerdo, 16.7% neutrales, 22.2% de acuerdo y 35.6% totalmente de acuerdo. Predomina la valoración positiva, destacando el 35.6% en la categoría superior. La neutralidad de 16.7% es comparativamente baja, lo que indica posiciones definidas. El 25.6% en desacuerdo evidencia brechas de acceso o pertinencia formativa. El 22.2% de acuerdo robustece la tendencia favorable. En conjunto, se percibe una política de capacitación apreciada.

Tabla 12*Trato respetuoso y empático bajo presión*

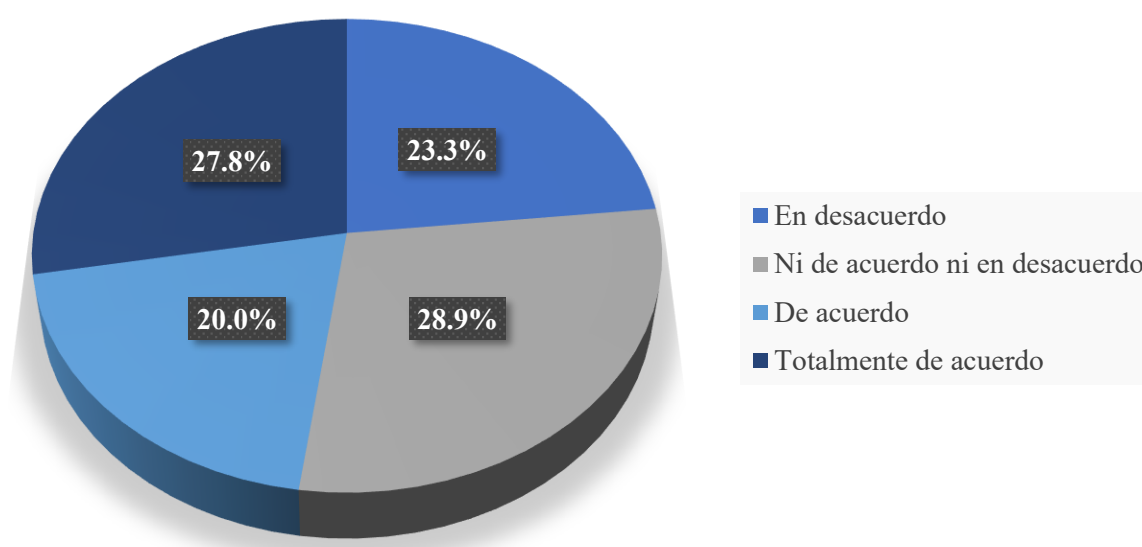
Ítems	N	%
En desacuerdo	26	28.9%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	14	15.6%
De acuerdo	22	24.4%
Totalmente de acuerdo	28	31.1%

Figura 6*Porcentajes en trato respetuoso y empático bajo presión*

Se registra 28.9% en desacuerdo, 15.6% neutrales, 24.4% de acuerdo y 31.1% totalmente de acuerdo. Predominan las percepciones favorables, con énfasis en la máxima categoría (31.1%). La neutralidad de 15.6% indica menor ambivalencia que en otros ítems. El 28.9% en desacuerdo alerta sobre situaciones críticas en contextos de alta demanda. El 24.4% de acuerdo refuerza la valoración positiva moderada. Se infiere un clima interpersonal generalmente adecuado.

Tabla 13*Comunicación de estrategias claras para metas del servicio*

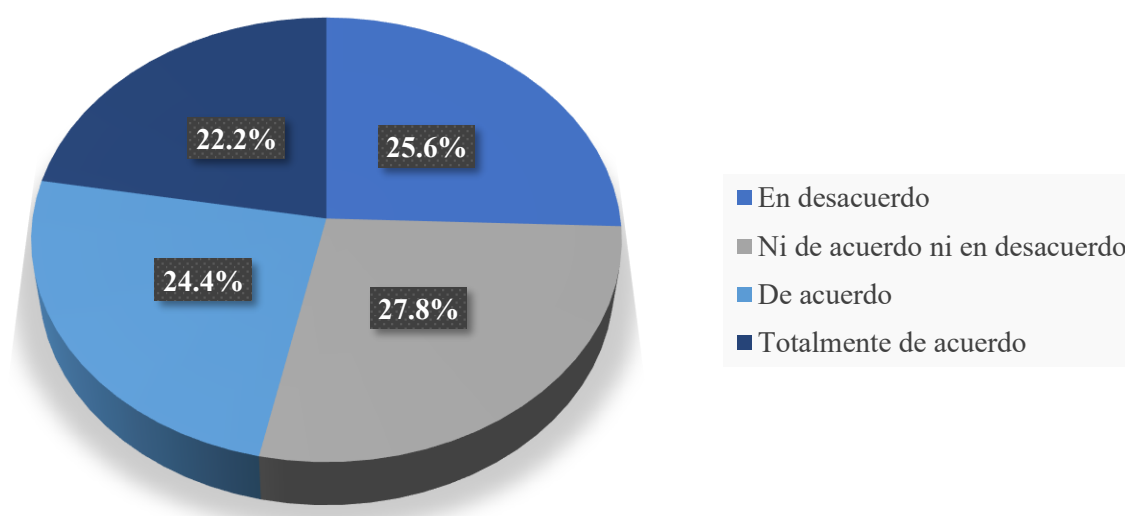
Ítems	N	%
En desacuerdo	21	23.3%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	26	28.9%
De acuerdo	18	20.0%
Totalmente de acuerdo	25	27.8%

Figura 7*Porcentajes en comunicación de estrategias claras para metas del servicio*

Los porcentajes son 23.3% en desacuerdo, 28.9% neutrales, 20.0% de acuerdo y 27.8% totalmente de acuerdo. La neutralidad elevada sugiere que la claridad no siempre llega a todos los equipos. Las posturas favorables (20.0% y 27.8%) superan levemente a las desfavorables. El 23.3% en desacuerdo evidencia vacíos de comunicación estratégica. La categoría superior (27.8%) muestra núcleos con claridad robusta. En general, hay señales positivas con necesidad de estandarización.

Tabla 14*Existencia de estrategias de contingencia institucionales*

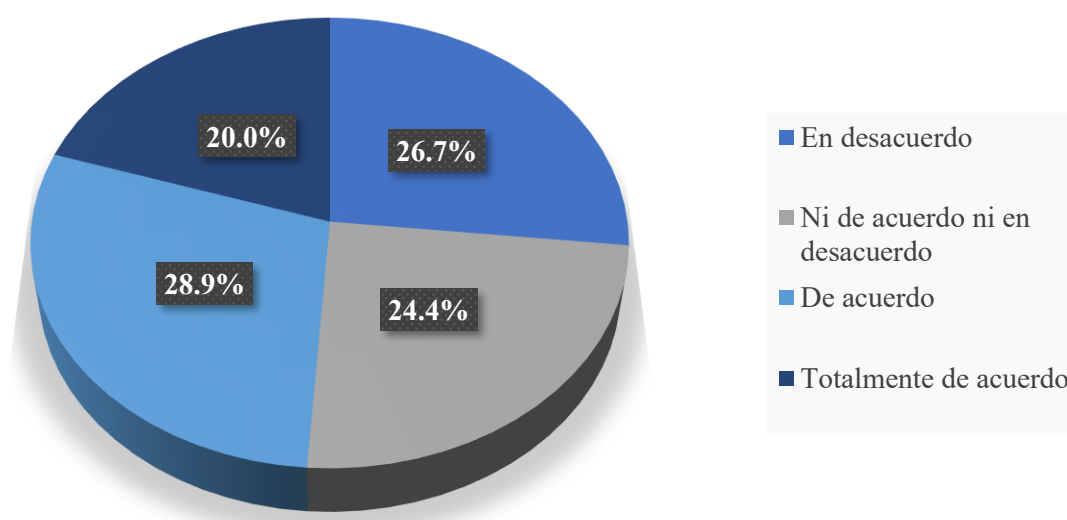
Ítems	N	%
En desacuerdo	23	25.6%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	25	27.8%
De acuerdo	22	24.4%
Totalmente de acuerdo	20	22.2%

Figura 8*Porcentajes en existencia de estrategias de contingencia institucionales*

Se observa 25.6% en desacuerdo, 27.8% neutrales, 24.4% de acuerdo y 22.2% totalmente de acuerdo. Las percepciones se reparten sin dominancia marcada. La neutralidad cercana a un tercio indica conocimiento irregular de planes de contingencia. El 24.4% de acuerdo y el 22.2% totalmente de acuerdo muestran valoración moderada. El 25.6% en desacuerdo sugiere brechas de preparación percibida. En conjunto, la contingencia es reconocida, pero con visibilidad desigual.

Tabla 15*Cumplimiento oportuno de procesos y turnos*

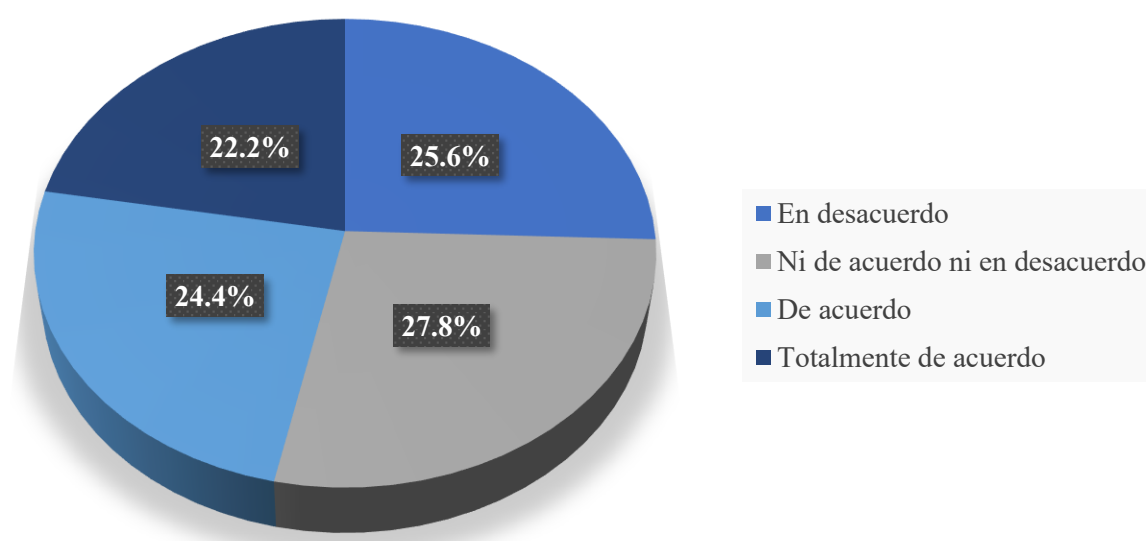
Ítems	N	%
En desacuerdo	24	26.7%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	22	24.4%
De acuerdo	26	28.9%
Totalmente de acuerdo	18	20.0%

Figura 9*Porcentajes en cumplimiento oportuno de procesos y turnos*

Los resultados informan 26.7% en desacuerdo, 24.4% neutrales, 28.9% de acuerdo y 20.0% totalmente de acuerdo. Predominan levemente las posiciones favorables, con mayor peso en “de acuerdo” (28.9%). La neutralidad de 24.4% apunta a variabilidad por turnos o servicios. El 26.7% en desacuerdo señala áreas con retrasos percibidos. El 20.0% en la categoría superior indica cumplimiento contundente en ciertos equipos. La tendencia general es moderadamente positiva.

Tabla 16*Uso de cuadro de mando para tiempos de atención*

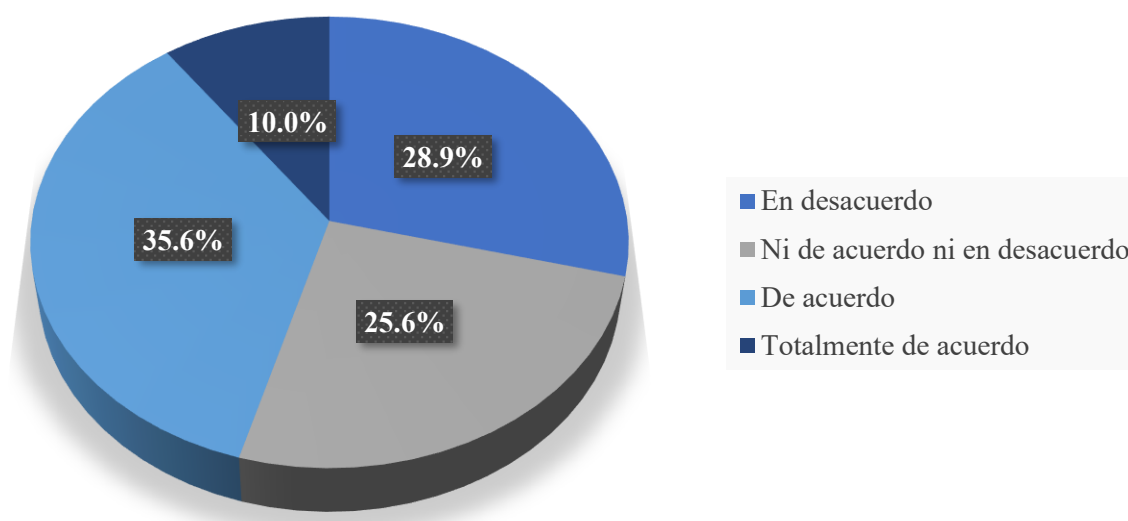
Ítems	N	%
En desacuerdo	23	25.6%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	25	27.8%
De acuerdo	22	24.4%
Totalmente de acuerdo	20	22.2%

Figura 10*Porcentajes en uso de cuadro de mando para tiempos de atención*

Se registra 25.6% en desacuerdo, 27.8% neutrales, 24.4% de acuerdo y 22.2% totalmente de acuerdo. La neutralidad elevada sugiere adopción parcial del tablero. Las posiciones favorables (24.4% y 22.2%) son relevantes, aunque no dominantes. El 25.6% en desacuerdo evidencia ausencia de uso o desconocimiento. La categoría superior (22.2%) refleja buenas prácticas focalizadas. Globalmente, se insinúa un uso progresivo, pero no universal.

Tabla 17*Definición de cronogramas y plazos realistas*

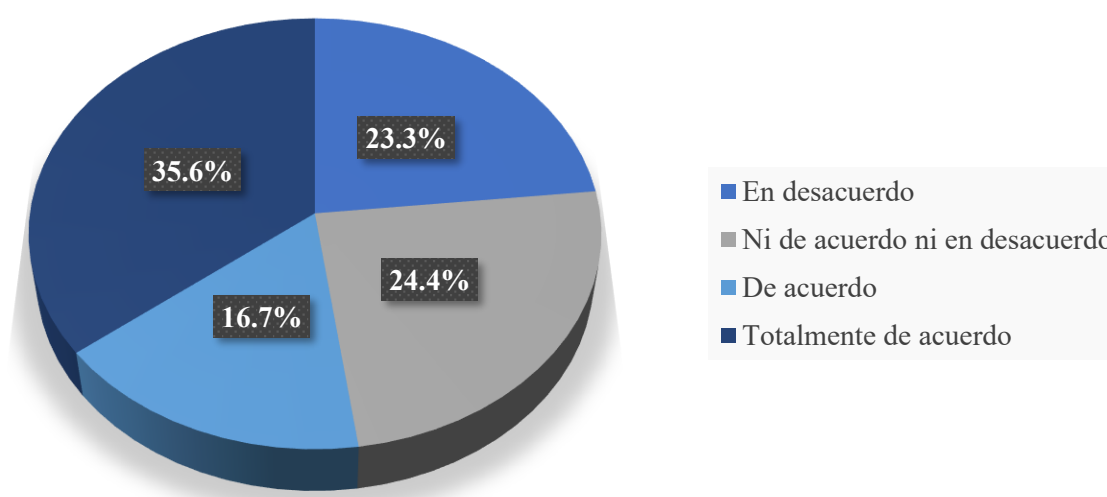
Ítems	N	%
En desacuerdo	26	28.9%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	23	25.6%
De acuerdo	32	35.6%
Totalmente de acuerdo	9	10.0%

Figura 11*Porcentajes en definición de cronogramas y plazos realistas*

Se observa 28.9% en desacuerdo, 25.6% neutrales, 35.6% de acuerdo y 10.0% totalmente de acuerdo. Destaca el 35.6% en “de acuerdo”, indicando pertinencia percibida de plazos. La baja proporción en la categoría superior (10.0%) sugiere convicción moderada. El 28.9% en desacuerdo revela tensiones con el realismo de los cronogramas. La neutralidad de 25.6% indica experiencias dispares. En conjunto, la valoración es favorable pero no concluyente.

Tabla 18*Seguimiento con indicadores y retroalimentación hacia metas*

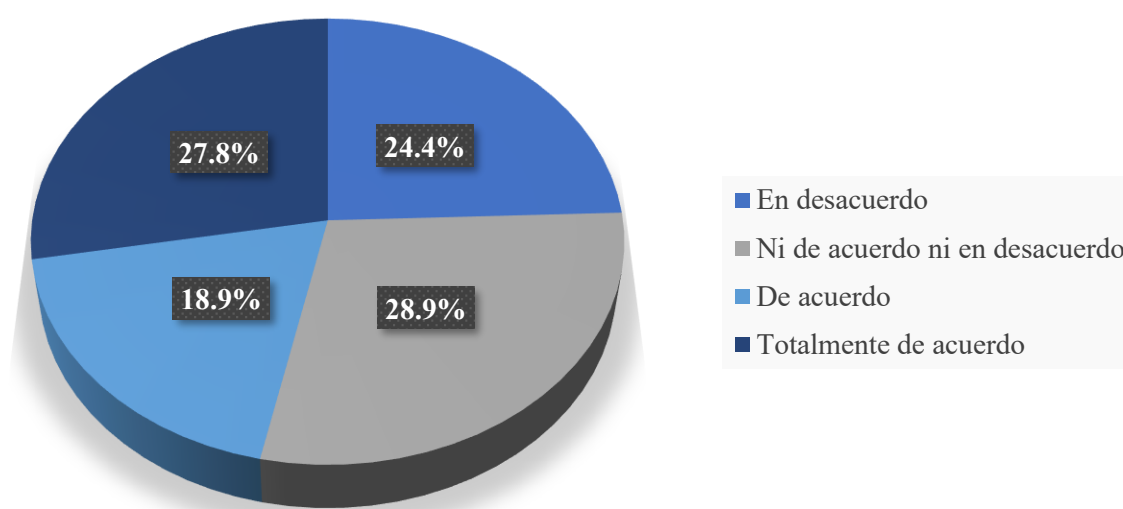
Ítems	N	%
En desacuerdo	21	23.3%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	22	24.4%
De acuerdo	15	16.7%
Totalmente de acuerdo	32	35.6%

Figura 12*Porcentajes en seguimiento con indicadores y retroalimentación hacia metas*

Los porcentajes son 23.3% en desacuerdo, 24.4% neutrales, 16.7% de acuerdo y 35.6% totalmente de acuerdo. Predomina la percepción favorable, con un 35.6% en la máxima categoría. La neutralidad (24.4%) señala diferencias en la visibilidad del seguimiento. El 23.3% en desacuerdo sugiere circuitos de control aún en consolidación. El 16.7% de acuerdo complementa la tendencia positiva. Se reconoce un esfuerzo de monitoreo y retroalimentación en buena parte del servicio.

Tabla 19*Confianza brindada por el jefe para realizar el trabajo*

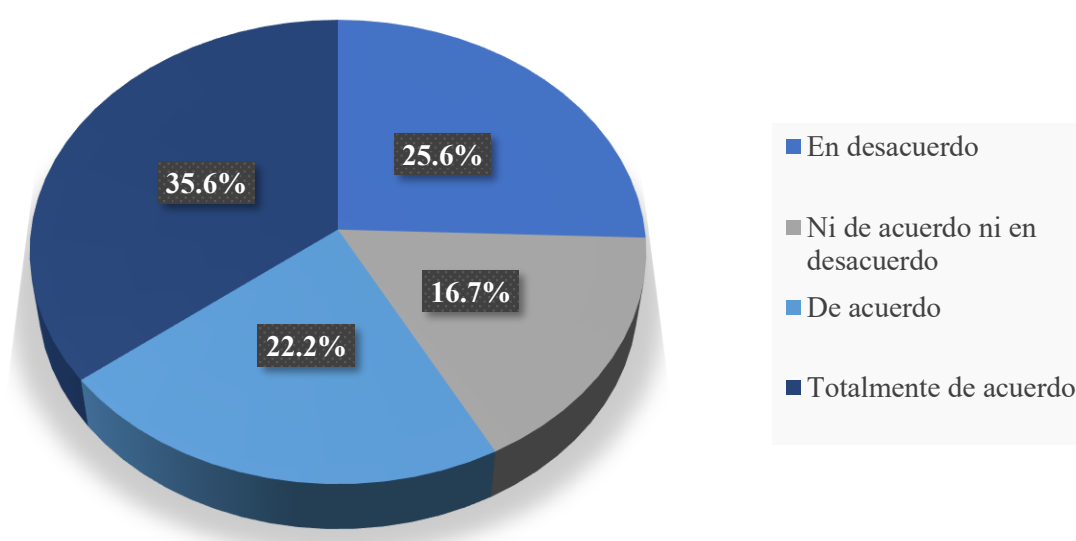
Ítems	N	%
En desacuerdo	22	24.4%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	26	28.9%
De acuerdo	17	18.9%
Totalmente de acuerdo	25	27.8%

Figura 13*Porcentajes en confianza brindada por el jefe para realizar el trabajo*

Se reporta 24.4% en desacuerdo, 28.9% neutrales, 18.9% de acuerdo y 27.8% totalmente de acuerdo. Las percepciones favorables superan levemente a las desfavorables. La neutralidad alta (28.9%) indica experiencias heterogéneas de delegación. El 27.8% en la categoría superior refleja confianza sólida en grupos específicos. El 24.4% en desacuerdo alerta sobre espacios de control excesivo. La tendencia sugiere confianza moderada, con margen de homogeneización.

Tabla 20*Confianza del jefe en el cumplimiento de responsabilidades*

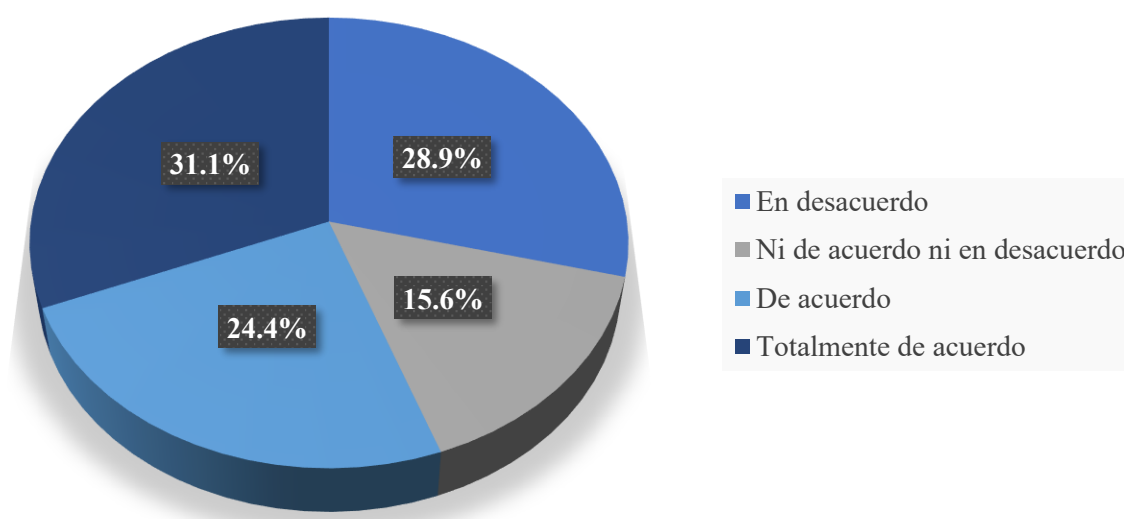
Ítems	N	%
En desacuerdo	23	25.6%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	15	16.7%
De acuerdo	20	22.2%
Totalmente de acuerdo	32	35.6%

Figura 14*Porcentajes en confianza del jefe en el cumplimiento de responsabilidades*

Se observa 25.6% en desacuerdo, 16.7% neutrales, 22.2% de acuerdo y 35.6% totalmente de acuerdo. Predomina con claridad la valoración positiva (especialmente el 35.6%). La neutralidad es relativamente baja (16.7%), lo que muestra posiciones definidas. El 25.6% en desacuerdo expone focos de escepticismo. El 22.2% de acuerdo refuerza la tendencia favorable. En conjunto, se percibe confianza gerencial mayoritaria.

Tabla 21*Libertad para proponer mejoras en el servicio*

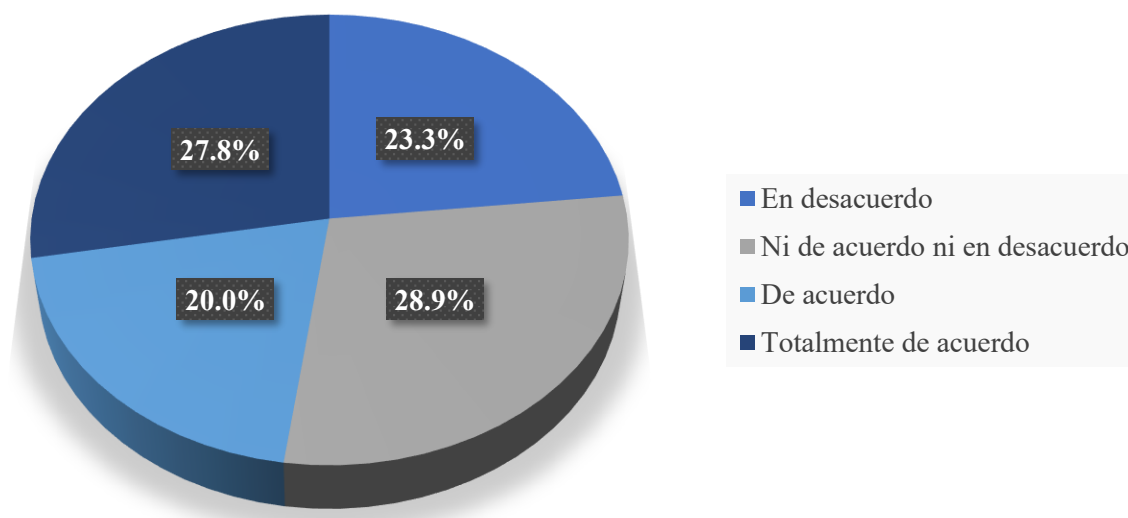
Ítems	N	%
En desacuerdo	26	28.9%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	14	15.6%
De acuerdo	22	24.4%
Totalmente de acuerdo	28	31.1%

Figura 15*Porcentajes en libertad para proponer mejoras en el servicio*

Los datos indican 28.9% en desacuerdo, 15.6% neutrales, 24.4% de acuerdo y 31.1% totalmente de acuerdo. Predomina la orientación favorable, con alta proporción en la categoría superior (31.1%). La neutralidad baja sugiere opiniones firmes. El 28.9% en desacuerdo evidencia barreras en ciertos equipos. El 24.4% de acuerdo complementa el perfil positivo. Se configura un entorno que tiende a la innovación, aunque no uniforme.

Tabla 22*Participación y respeto en reuniones de equipo*

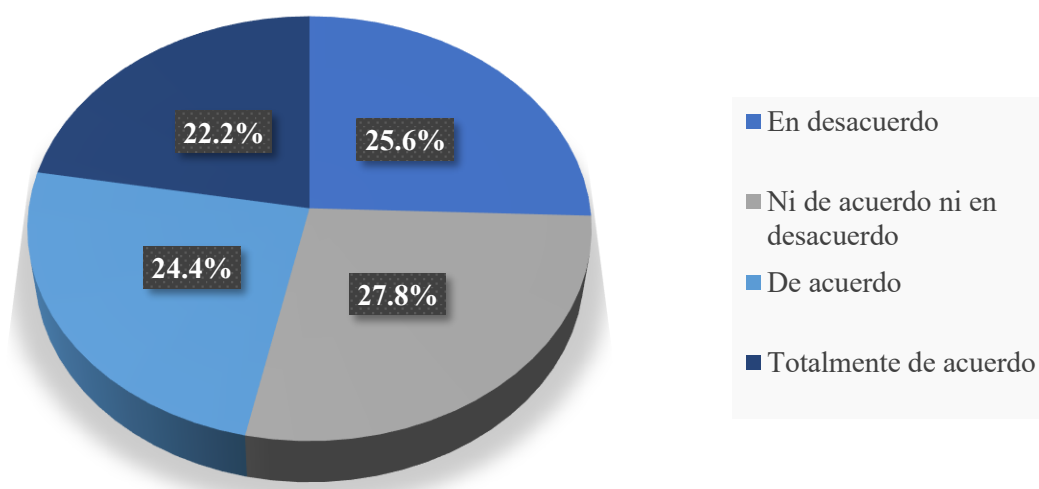
Ítems	N	%
En desacuerdo	21	23.3%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	26	28.9%
De acuerdo	18	20.0%
Totalmente de acuerdo	25	27.8%

Figura 16*Porcentajes en participación y respeto en reuniones de equipo*

Se registra 23.3% en desacuerdo, 28.9% neutrales, 20.0% de acuerdo y 27.8% totalmente de acuerdo. La neutralidad elevada sugiere que la participación efectiva no siempre es percibida. Las categorías favorables (20.0% y 27.8%) superan al desacuerdo. El 23.3% crítico exige fortalecer dinámicas inclusivas. El 27.8% “totalmente de acuerdo” muestra buenas prácticas en varios equipos. La valoración global es moderadamente positiva.

Tabla 23*Distribución de funciones según competencias*

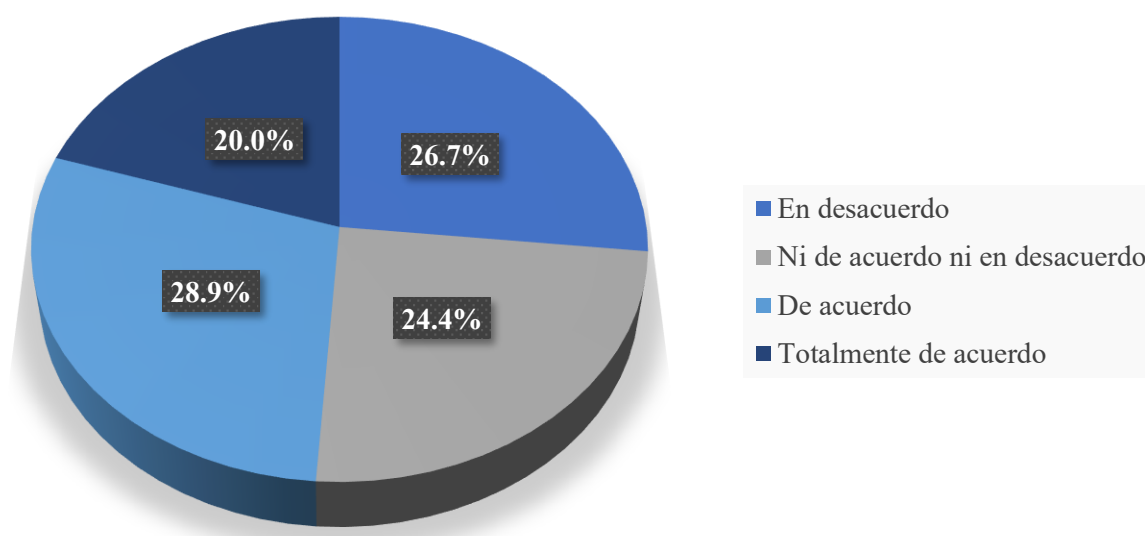
Ítems	N	%
En desacuerdo	23	25.6%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	25	27.8%
De acuerdo	22	24.4%
Totalmente de acuerdo	20	22.2%

Figura 17*Porcentajes en distribución de funciones según competencias*

Se observa 25.6% en desacuerdo, 27.8% neutrales, 24.4% de acuerdo y 22.2% totalmente de acuerdo. La distribución es pareja, sin dominio contundente. La neutralidad (27.8%) delata criterios no siempre explícitos. El 24.4% y 22.2% favorables reflejan experiencias adecuadas en segmentos relevantes. El 25.6% en desacuerdo advierte asignaciones percibidas como inadecuadas. El cuadro sugiere necesidad de estandarizar criterios.

Tabla 24*Decisiones autónomas dentro del rol sin trámites innecesarios*

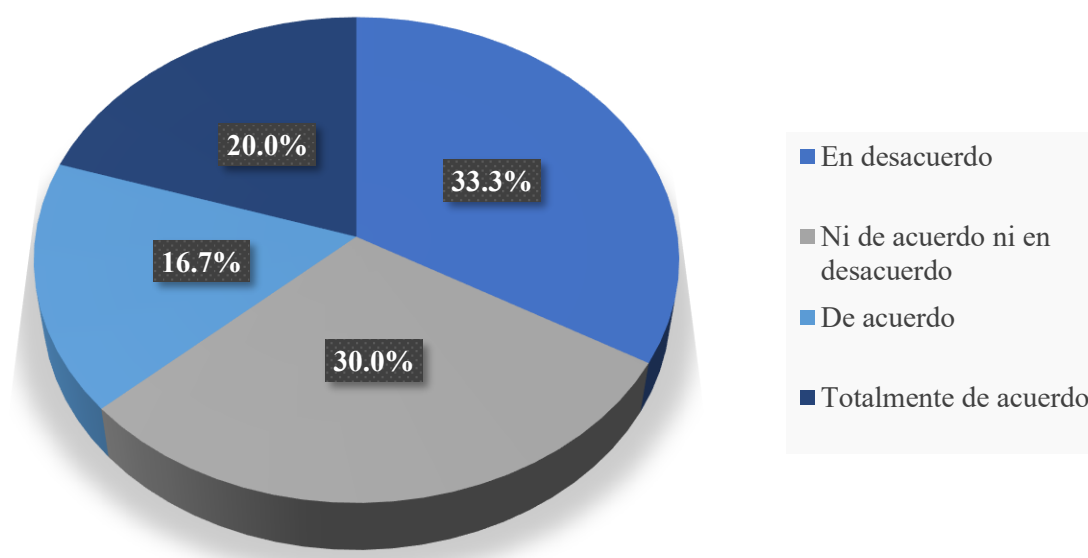
Ítems	N	%
En desacuerdo	24	26.7%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	22	24.4%
De acuerdo	26	28.9%
Totalmente de acuerdo	18	20.0%

Figura 18*Porcentajes en decisiones autónomas dentro del rol sin trámites innecesarios*

Se registra 26.7% en desacuerdo, 24.4% neutrales, 28.9% de acuerdo y 20.0% totalmente de acuerdo. Predominan levemente las percepciones favorables. La neutralidad cercana a un cuarto indica burocracia percibida variable. El 26.7% en desacuerdo alerta sobre barreras administrativas. El 20.0% en la categoría superior confirma autonomía sólida en ciertos equipos. Se infiere una autonomía operativa moderada.

Tabla 25*Cumplimiento correcto de procedimientos*

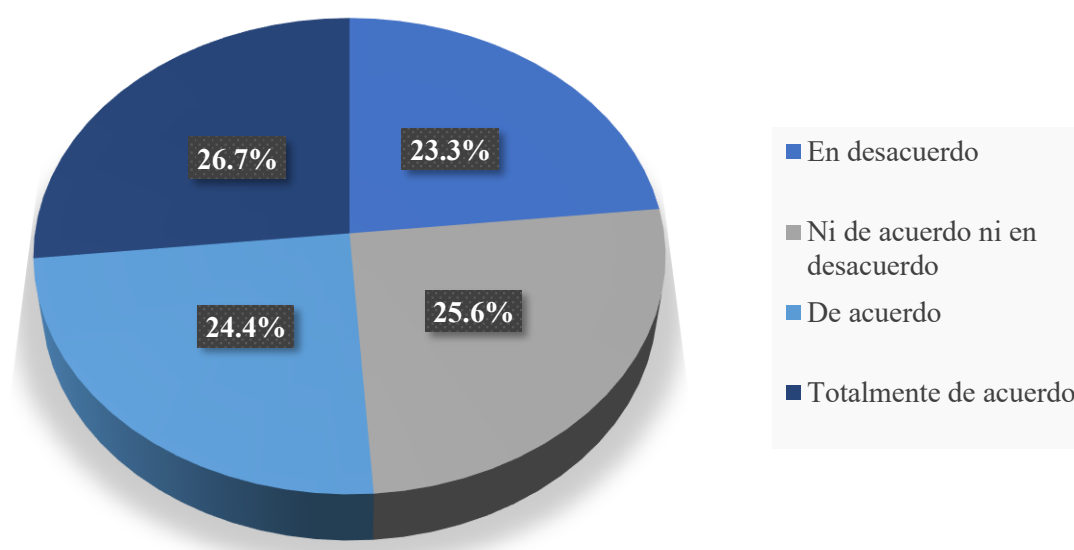
Ítems	N	%
En desacuerdo	30	33.3%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	27	30.0%
De acuerdo	15	16.7%
Totalmente de acuerdo	18	20.0%

Figura 19*Porcentajes en cumplimiento correcto de procedimientos*

Se reporta 33.3% en desacuerdo, 30.0% neutrales, 16.7% de acuerdo y 20.0% totalmente de acuerdo. Predominan posturas no favorables o indefinidas. La neutralidad alta (30.0%) sugiere necesidad de estandarización y evidencia de cumplimiento. El 33.3% en desacuerdo marca un foco crítico en procedimientos. El 16.7% y 20.0% favorables muestran avances puntuales. En conjunto, se prioriza reforzar adherencia procedimental.

Tabla 26*Priorización de tareas para atención oportuna*

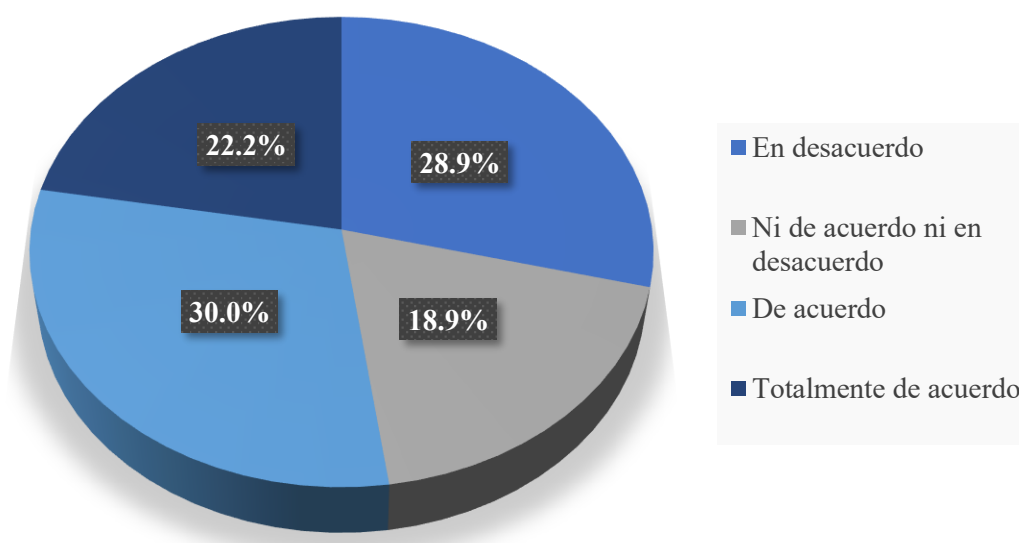
Ítems	N	%
En desacuerdo	21	23.3%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	23	25.6%
De acuerdo	22	24.4%
Totalmente de acuerdo	24	26.7%

Figura 20*Porcentajes en priorización de tareas para atención oportuna*

Los porcentajes son 23.3% en desacuerdo, 25.6% neutrales, 24.4% de acuerdo y 26.7% totalmente de acuerdo. Predominan ligeramente las percepciones favorables. La neutralidad de 25.6% sugiere variabilidad por carga y turno. El 23.3% crítico señala áreas de mejora en organización del trabajo. El 26.7% en la categoría superior evidencia buenas prácticas. La tendencia es positiva con margen de homogenización.

Tabla 27*Manejo de equipos e instrumental odontológico*

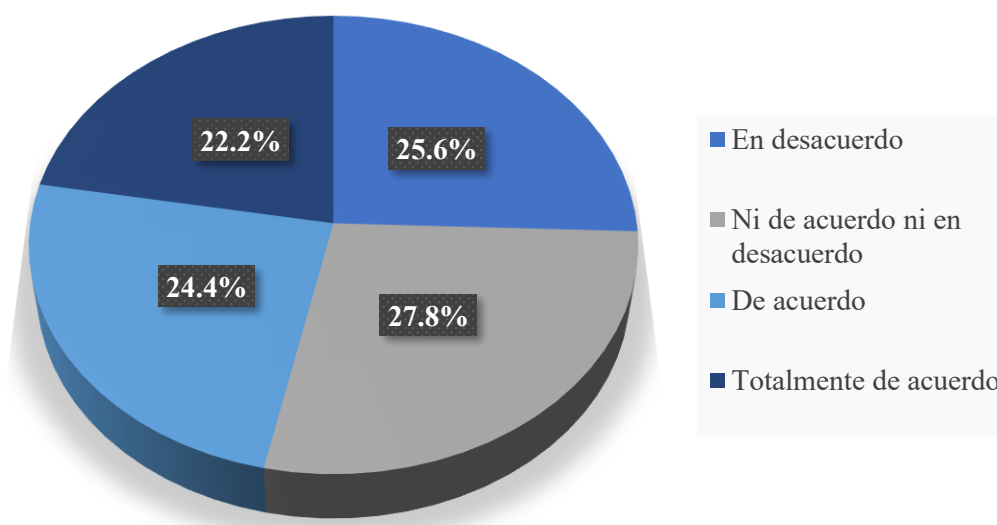
Ítems	N	%
En desacuerdo	26	28.9%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	17	18.9%
De acuerdo	27	30.0%
Totalmente de acuerdo	20	22.2%

Figura 21*Porcentajes en manejo de equipos e instrumental odontológico*

Se observa 28.9% en desacuerdo, 18.9% neutrales, 30.0% de acuerdo y 22.2% totalmente de acuerdo. Predominan las visiones favorables (30.0% y 22.2%), aunque con un desacuerdo relevante. La neutralidad de 18.9% es moderada. El 28.9% crítico apunta a necesidades de entrenamiento específico. El 22.2% “totalmente de acuerdo” confirma dominios técnicos firmes. Globalmente, el manejo es bien valorado, pero desigual.

Tabla 28*Adaptación rápida a nuevos protocolos o técnicas*

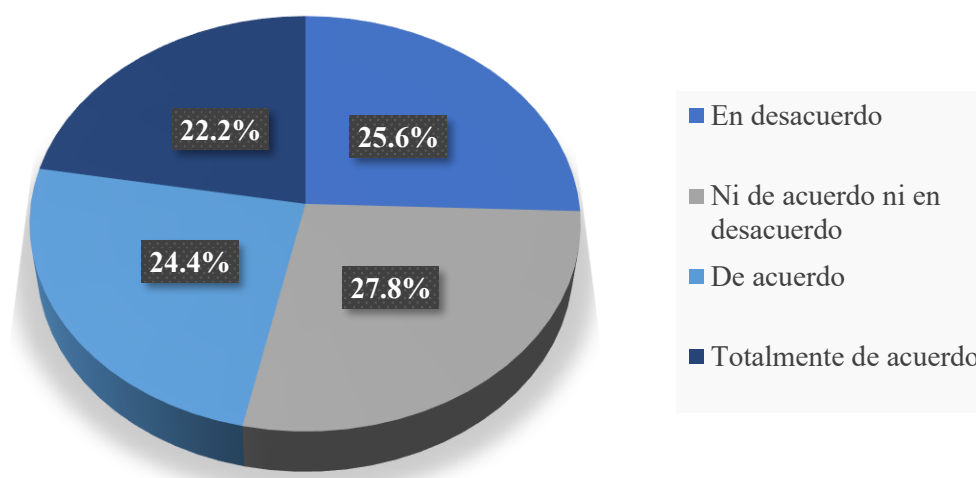
Ítems	N	%
En desacuerdo	23	25.6%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	25	27.8%
De acuerdo	22	24.4%
Totalmente de acuerdo	20	22.2%

Figura 22*Porcentajes en adaptación rápida a nuevos protocolos o técnicas*

Se registra 25.6% en desacuerdo, 27.8% neutrales, 24.4% de acuerdo y 22.2% totalmente de acuerdo. La neutralidad elevada indica adopción percibida como irregular. Las posiciones favorables suman una mayoría moderada. El 25.6% en desacuerdo muestra resistencia o brechas de capacitación. El 22.2% en la categoría superior destaca adaptabilidad en grupos concretos. Se requiere acelerar inducción y acompañamiento.

Tabla 29*Puntualidad y cumplimiento de horarios*

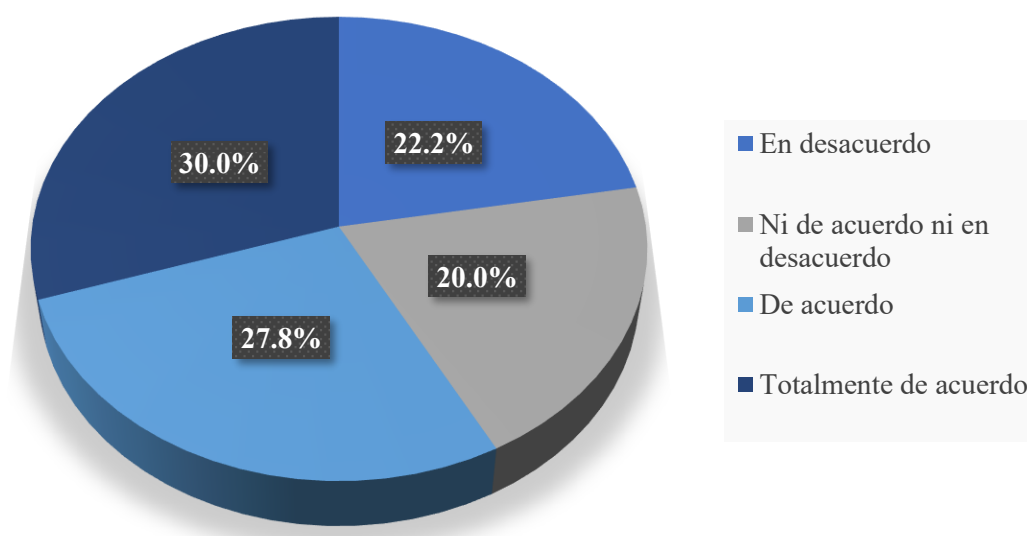
Ítems	N	%
En desacuerdo	23	25.6%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	25	27.8%
De acuerdo	22	24.4%
Totalmente de acuerdo	20	22.2%

Figura 23*Porcentajes en puntualidad y cumplimiento de horarios*

Los datos informan 25.6% en desacuerdo, 27.8% neutrales, 24.4% de acuerdo y 22.2% totalmente de acuerdo. Predominan levemente las posturas favorables, aunque con neutralidad alta. El 25.6% en desacuerdo evidencia incumplimientos localizados. El 22.2% en la categoría superior confirma disciplina temporal en segmentos. El 24.4% de acuerdo refuerza esta tendencia. El patrón sugiere disciplina aceptable, con oportunidades de mejora.

Tabla 30*Orden, limpieza y registros al día*

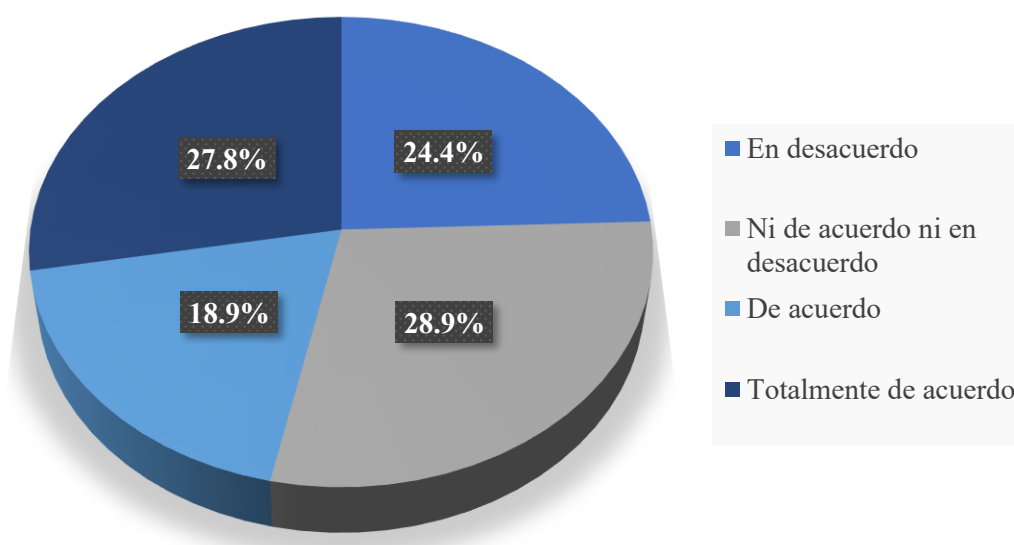
Ítems	N	%
En desacuerdo	20	22.2%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	18	20.0%
De acuerdo	25	27.8%
Totalmente de acuerdo	27	30.0%

Figura 24*Porcentajes en orden, limpieza y registros al día*

Se observa 22.2% en desacuerdo, 20.0% neutrales, 27.8% de acuerdo y 30.0% totalmente de acuerdo. Predomina la valoración favorable, con 30.0% en la categoría superior. La neutralidad de 20.0% es la más baja entre varios ítems. El 22.2% en desacuerdo indica focos específicos por atender. El 27.8% de acuerdo refuerza una buena práctica general. En suma, se percibe gestión documental e higiene sólidas.

Tabla 31*Identificación anticipada de necesidades de apoyo o insumos*

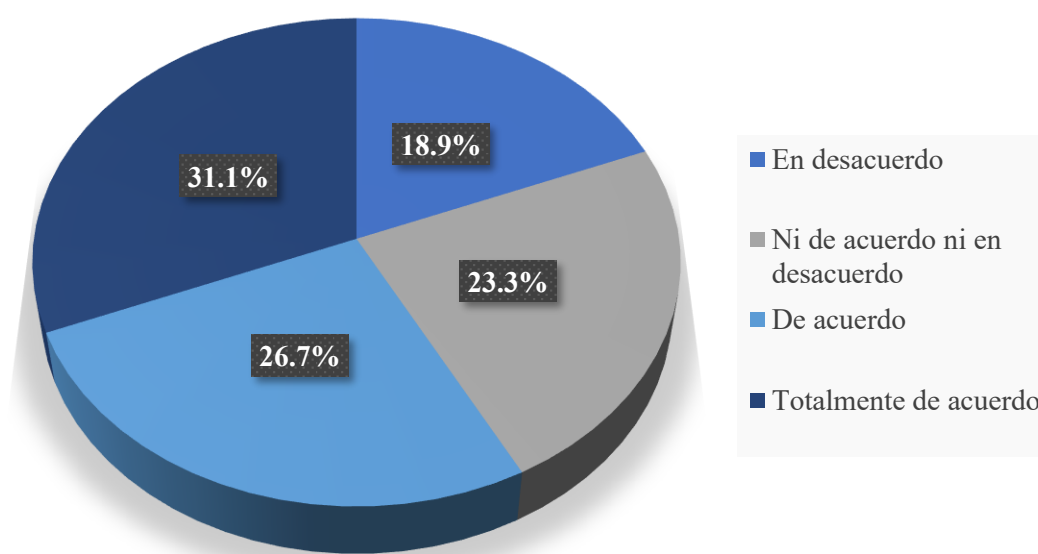
Ítems	N	%
En desacuerdo	22	24.4%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	26	28.9%
De acuerdo	17	18.9%
Totalmente de acuerdo	25	27.8%

Figura 25*Porcentajes en identificación anticipada de necesidades de apoyo o insumos*

Se registra 24.4% en desacuerdo, 28.9% neutrales, 18.9% de acuerdo y 27.8% totalmente de acuerdo. La neutralidad alta denota falta de sistematicidad en la anticipación. El 27.8% en la categoría superior evidencia equipos proactivos. El 24.4% crítico señala deficiencias de previsión. El 18.9% de acuerdo indica prácticas intermedias. Globalmente, el desempeño es positivo pero inconstante.

Tabla 32*Solicitud de capacitación ante brechas*

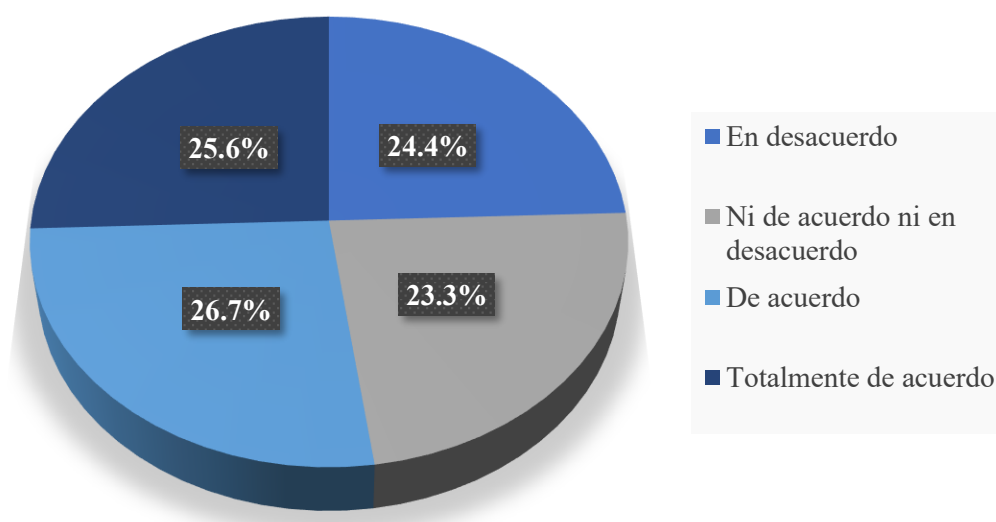
Ítems	N	%
En desacuerdo	17	18.9%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	21	23.3%
De acuerdo	24	26.7%
Totalmente de acuerdo	28	31.1%

Figura 26*Porcentajes en solicitud de capacitación ante brechas*

Los porcentajes muestran 18.9% en desacuerdo, 23.3% neutrales, 26.7% de acuerdo y 31.1% totalmente de acuerdo. Predomina claramente la postura favorable, con 31.1% en la máxima categoría. La neutralidad moderada sugiere necesidad de visibilizar rutas formativas. El 18.9% crítico es el menor entre las categorías, lo que es alentador. El 26.7% de acuerdo complementa la tendencia. Se aprecia cultura de aprendizaje activo.

Tabla 33*Actitud positiva y colaborativa ante la carga de trabajo*

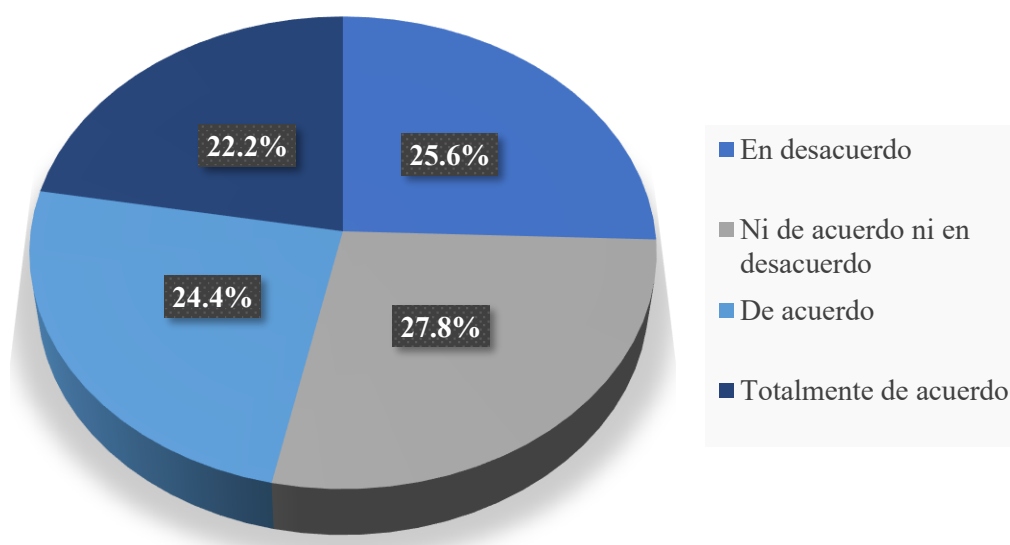
Ítems	N	%
En desacuerdo	22	24.4%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	21	23.3%
De acuerdo	24	26.7%
Totalmente de acuerdo	23	25.6%

Figura 27*Porcentajes en actitud positiva y colaborativa ante la carga de trabajo*

Se observa 24.4% en desacuerdo, 23.3% neutrales, 26.7% de acuerdo y 25.6% totalmente de acuerdo. Predominan ligeramente las percepciones favorables. La neutralidad es moderada (23.3%), señal de experiencias diversas. El 24.4% crítico indica tensiones en picos de demanda. El 25.6% en la categoría superior confirma climas colaborativos en varios equipos. El conjunto refleja resiliencia organizacional.

Tabla 34*Asunción de errores y propuesta de mejoras*

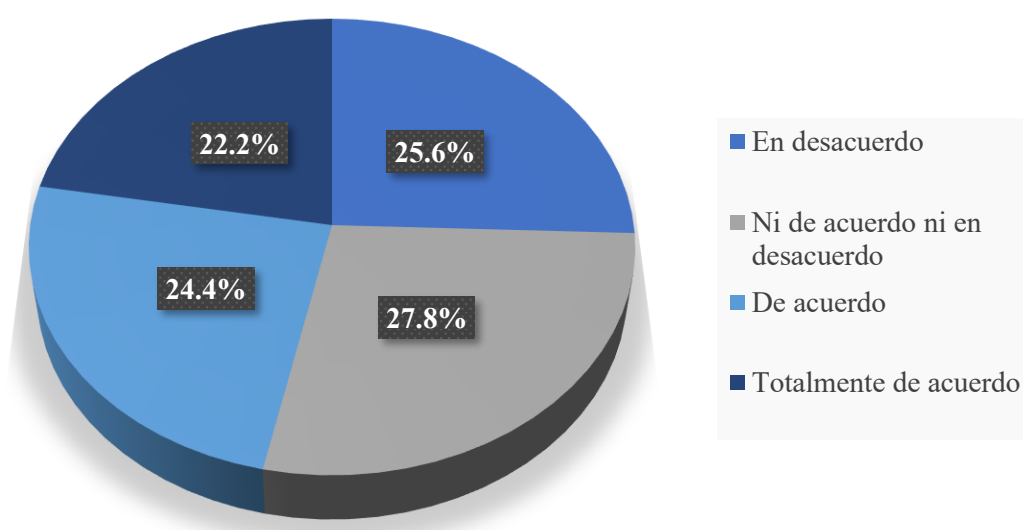
Ítems	N	%
En desacuerdo	23	25.6%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	25	27.8%
De acuerdo	22	24.4%
Totalmente de acuerdo	20	22.2%

Figura 28*Porcentajes en asunción de errores y propuesta de mejoras*

Se registra 25.6% en desacuerdo, 27.8% neutrales, 24.4% de acuerdo y 22.2% totalmente de acuerdo. La neutralidad más alta sugiere circuitos de lecciones aprendidas poco visibles. Las posturas favorables son relevantes, pero no dominantes. El 25.6% crítico demanda fortalecer la cultura de responsabilidad. El 22.2% en la categoría superior revela prácticas maduras en grupos específicos. El panorama es de avance moderado.

Tabla 35*Comunicación clara y bidireccional con la jefatura*

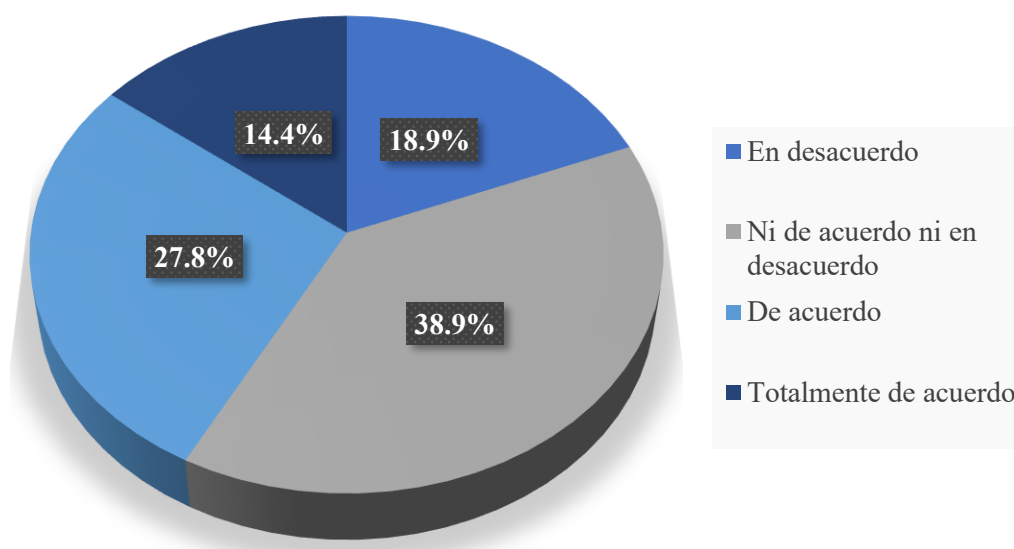
Ítems	N	%
En desacuerdo	23	25.6%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	25	27.8%
De acuerdo	22	24.4%
Totalmente de acuerdo	20	22.2%

Figura 29*Porcentajes en comunicación clara y bidireccional con la jefatura*

Los datos señalan 25.6% en desacuerdo, 27.8% neutrales, 24.4% de acuerdo y 22.2% totalmente de acuerdo. La neutralidad elevada sugiere heterogeneidad en la interacción. Las percepciones favorables se acercan a las desfavorables. El 25.6% crítico identifica necesidades de canales y formatos. El 22.2% superior confirma buenas prácticas en ciertos equipos. Se requiere consolidar rutinas de diálogo.

Tabla 36*Retroalimentación útil y oportuna sobre el desempeño*

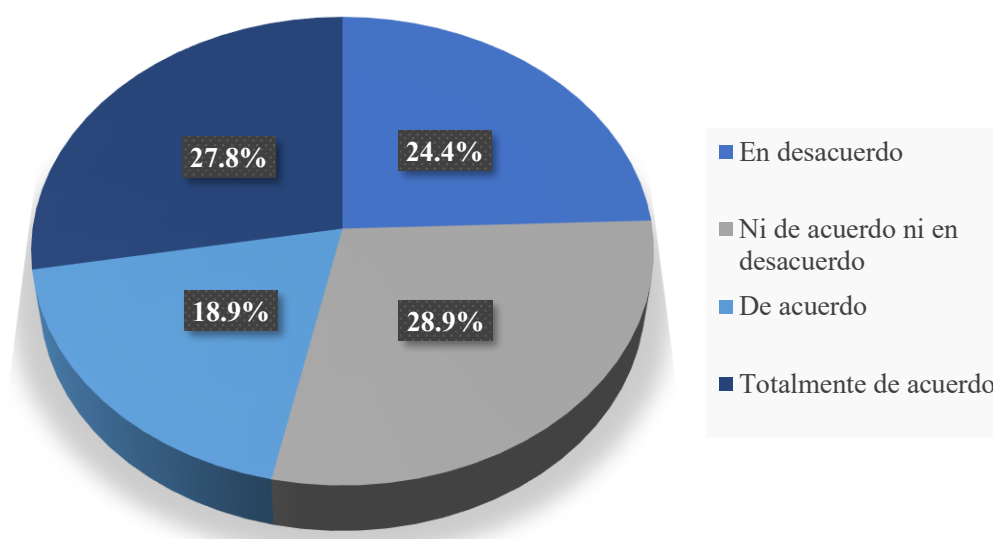
Ítems	N	%
En desacuerdo	17	18.9%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	35	38.9%
De acuerdo	25	27.8%
Totalmente de acuerdo	13	14.4%

Figura 30*Porcentajes en retroalimentación útil y oportuna sobre el desempeño*

Se observa 18.9% en desacuerdo, 38.9% neutrales, 27.8% de acuerdo y 14.4% totalmente de acuerdo. Predomina la neutralidad, indicando *feedback* percibido como irregular. Las posturas favorables, aunque relevantes, no son mayoritarias. El 18.9% crítico es menor que en otros ítems, pero significativo. El 14.4% superior señala experiencias positivas acotadas. Se sugiere formalizar calendarios y calidad de retroalimentación.

Tabla 37*Condiciones físicas que facilitan la labor*

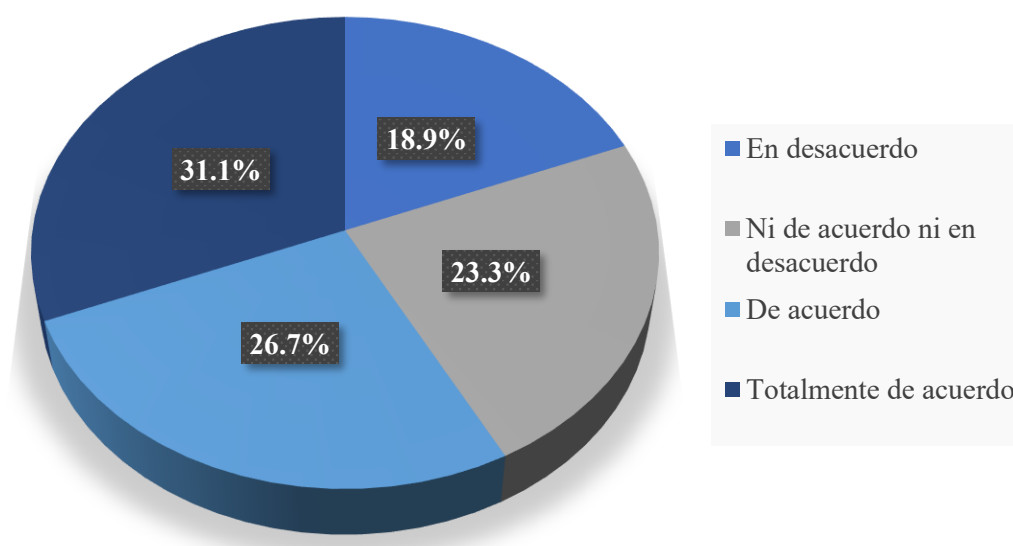
Ítems	N	%
En desacuerdo	22	24.4%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	26	28.9%
De acuerdo	17	18.9%
Totalmente de acuerdo	25	27.8%

Figura 31*Porcentajes en condiciones físicas que facilitan la labor*

Se registra 24.4% en desacuerdo, 28.9% neutrales, 18.9% de acuerdo y 27.8% totalmente de acuerdo. La neutralidad elevada muestra heterogeneidad en iluminación, ergonomía e insumos. Las posiciones favorables son relevantes, con 27.8% en la máxima categoría. El 24.4% en desacuerdo alerta sobre carencias puntuales. El 18.9% de acuerdo aporta a la valoración positiva. En general, hay percepción de condiciones adecuadas con variaciones.

Tabla 38*Disponibilidad suficiente de materiales e insumos*

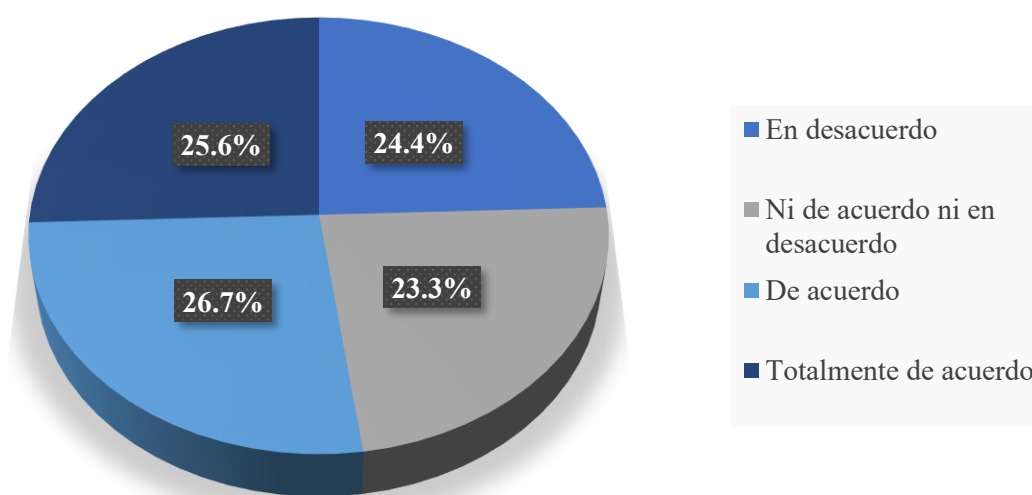
Ítems	N	%
En desacuerdo	17	18.9%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	21	23.3%
De acuerdo	24	26.7%
Totalmente de acuerdo	28	31.1%

Figura 32*Porcentajes en disponibilidad suficiente de materiales e insumos*

Los porcentajes indican 18.9% en desacuerdo, 23.3% neutrales, 26.7% de acuerdo y 31.1% totalmente de acuerdo. Predomina la percepción favorable, con 31.1% en la categoría superior. La neutralidad moderada sugiere variaciones entre turnos o áreas. El 18.9% crítico es relativamente bajo. El 26.7% de acuerdo refuerza el abastecimiento adecuado. En conjunto, se percibe suministro suficiente.

Tabla 39*Gestión respetuosa y constructiva de desacuerdos*

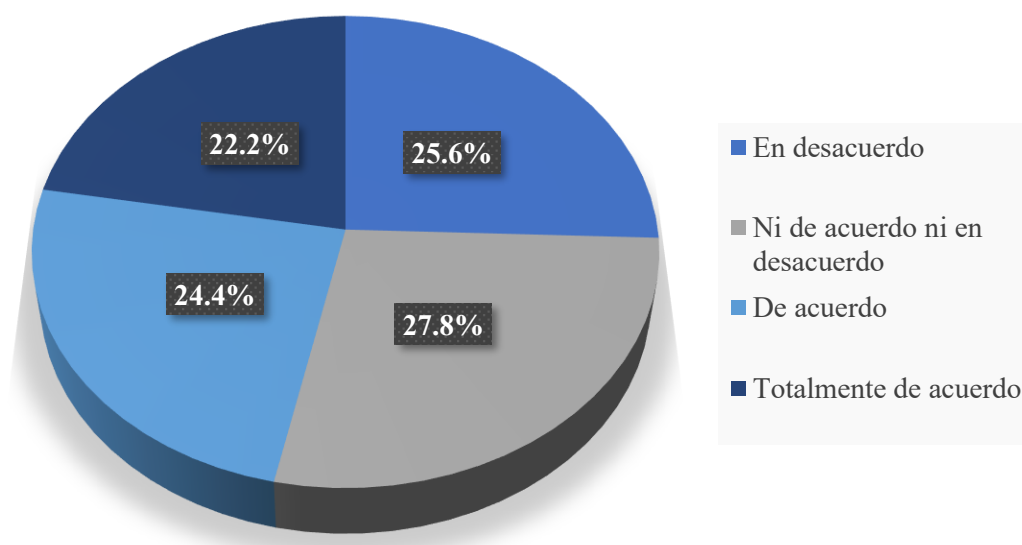
Ítems	N	%
En desacuerdo	22	24.4%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	21	23.3%
De acuerdo	24	26.7%
Totalmente de acuerdo	23	25.6%

Figura 33*Porcentajes en gestión respetuosa y constructiva de desacuerdos*

Se observa 24.4% en desacuerdo, 23.3% neutrales, 26.7% de acuerdo y 25.6% totalmente de acuerdo. Predominan levemente las posturas favorables. La neutralidad intermedia refleja prácticas conflictuales dispares. El 24.4% crítico revela necesidad de mediación y normas claras. El 25.6% superior confirma entornos dialógicos en varios equipos. El balance general es positivo.

Tabla 40*Cooperación entre colegas y áreas relacionadas*

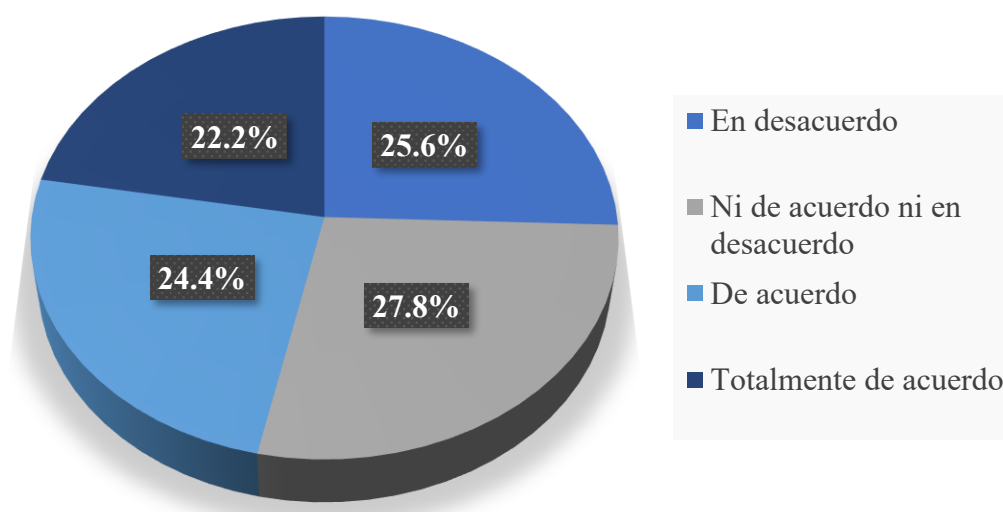
Ítems	N	%
En desacuerdo	23	25.6%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	25	27.8%
De acuerdo	22	24.4%
Totalmente de acuerdo	20	22.2%

Figura 34*Porcentajes en cooperación entre colegas y áreas relacionadas*

Se registra 25.6% en desacuerdo, 27.8% neutrales, 24.4% de acuerdo y 22.2% totalmente de acuerdo. La distribución es pareja, sin liderazgo nítido. La neutralidad elevada indica interdependencias no siempre fluidas. Las posturas favorables suman un bloque relevante. El 25.6% crítico expone fricciones interáreas. En síntesis, la cooperación es moderada y perfectible.

Tabla 41*Claridad de funciones y responsabilidades*

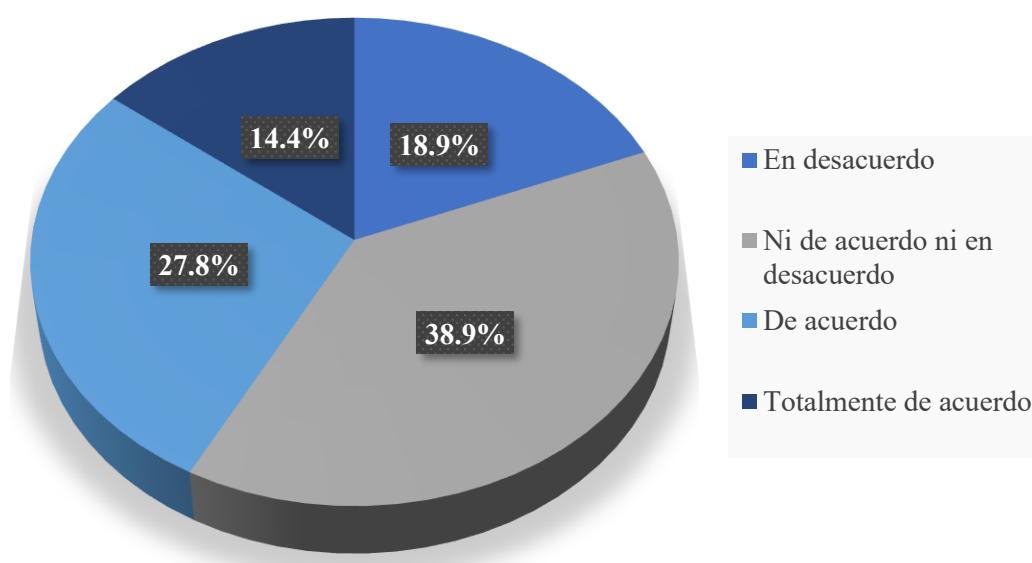
Ítems	N	%
En desacuerdo	23	25.6%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	25	27.8%
De acuerdo	22	24.4%
Totalmente de acuerdo	20	22.2%

Figura 35*Porcentajes en claridad de funciones y responsabilidades*

Los datos muestran 25.6% en desacuerdo, 27.8% neutrales, 24.4% de acuerdo y 22.2% totalmente de acuerdo. Hay equilibrio entre posturas, con ligera ventaja favorable. La neutralidad elevada sugiere que los manuales no siempre están socializados. El 25.6% crítico exige explicitación de roles. El 22.2% en la categoría superior avala claridad en ciertos equipos. Globalmente, se requiere reforzar definiciones.

Tabla 42*Estandarización de procesos mediante protocolos vigentes*

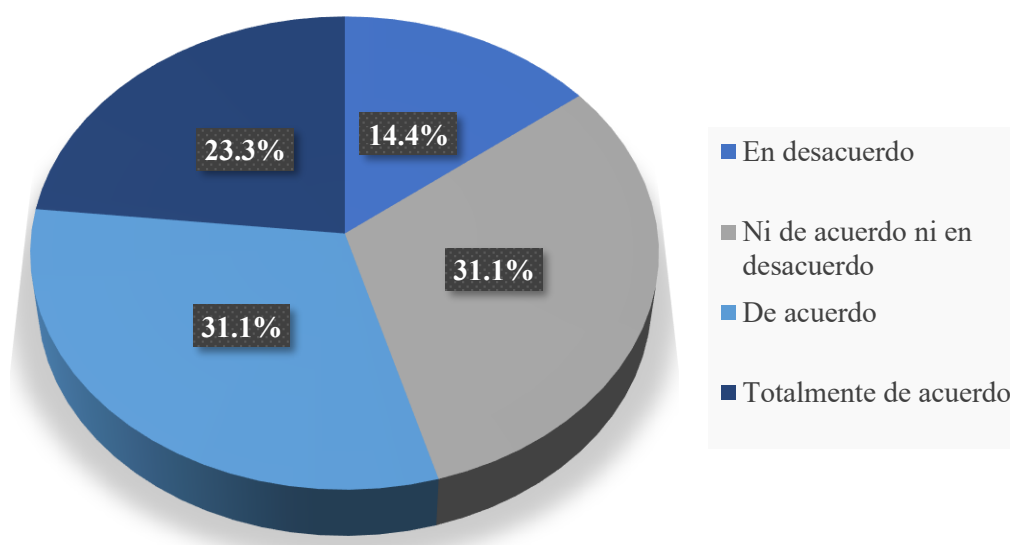
Ítems	N	%
En desacuerdo	17	18.9%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	35	38.9%
De acuerdo	25	27.8%
Totalmente de acuerdo	13	14.4%

Figura 36*Porcentajes en estandarización de procesos mediante protocolos vigentes*

Se observa 18.9% en desacuerdo, 38.9% neutrales, 27.8% de acuerdo y 14.4% totalmente de acuerdo. Predomina ampliamente la neutralidad, lo cual sugiere protocolos poco visibles o desactualizados. Las posturas favorables son moderadas. El 18.9% crítico apunta a brechas de cumplimiento. El 14.4% en la categoría superior muestra buenas prácticas focalizadas. El escenario sugiere necesidad de socialización y auditoría.

Tabla 43*Coherencia ética y profesional de la dirección del servicio*

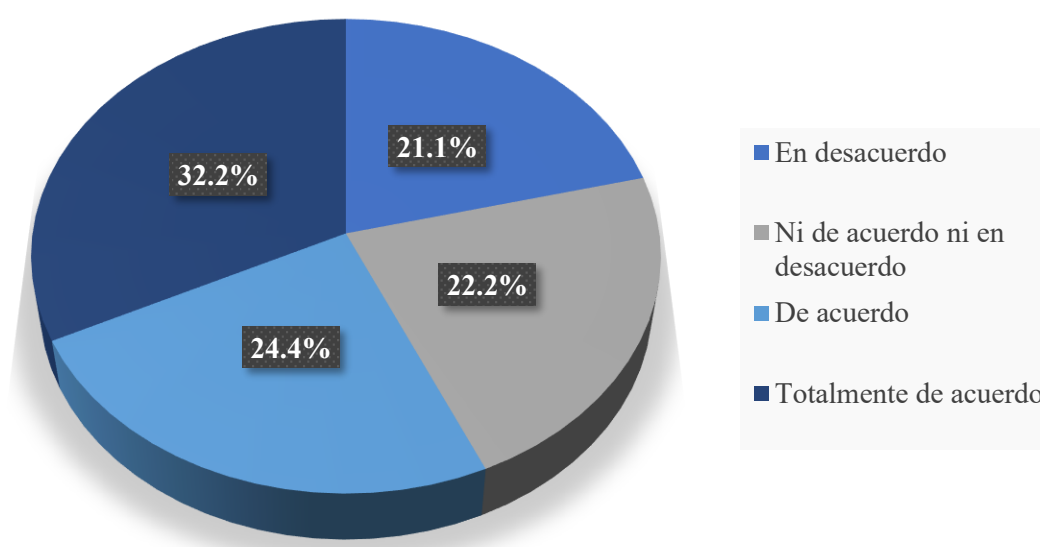
Ítems	N	%
En desacuerdo	13	14.4%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	28	31.1%
De acuerdo	28	31.1%
Totalmente de acuerdo	21	23.3%

Figura 37*Porcentajes en coherencia ética y profesional de la dirección del servicio*

Se registra 14.4% en desacuerdo, 31.1% neutrales, 31.1% de acuerdo y 23.3% totalmente de acuerdo. Predominan las visiones favorables, aunque con alta neutralidad. El 31.1% en “de acuerdo” es el mayor bloque individual. El 23.3% en la categoría superior refuerza la confianza. El 14.4% crítico es el más bajo entre las categorías. En balance, la dirección es percibida como coherente.

Tabla 44*Puntualidad de pagos e incentivos*

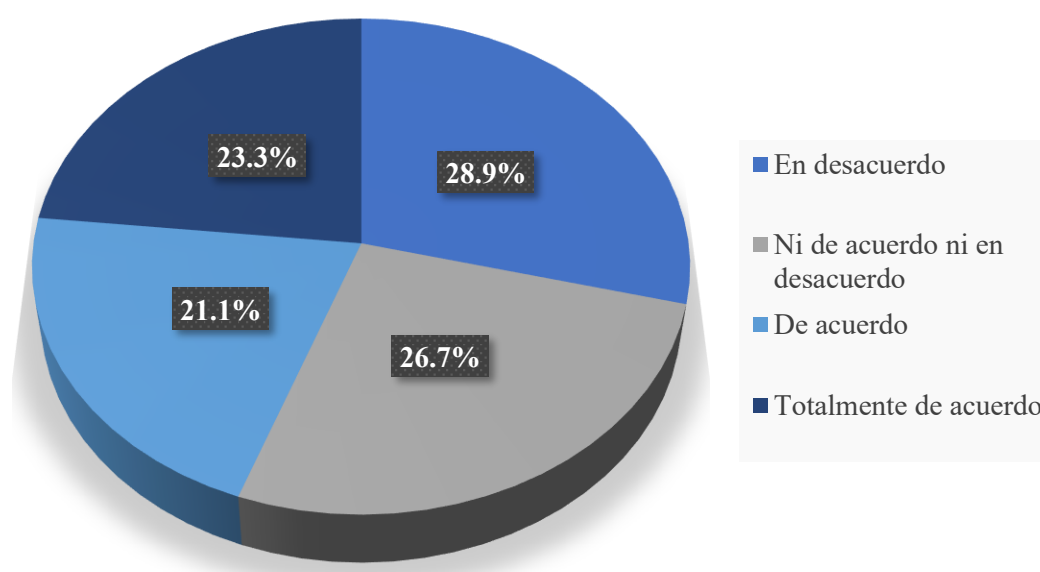
Ítems	N	%
En desacuerdo	19	21.1%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	20	22.2%
De acuerdo	22	24.4%
Totalmente de acuerdo	29	32.2%

Figura 38*Porcentajes en puntualidad de pagos e incentivos*

Los porcentajes informan 21.1% en desacuerdo, 22.2% neutrales, 24.4% de acuerdo y 32.2% totalmente de acuerdo. Predomina nítidamente la percepción favorable, con 32.2% en la máxima categoría. La neutralidad es baja a moderada. El 21.1% crítico señala casos puntuales de demora. El 24.4% de acuerdo robustece la tendencia. Se aprecia cumplimiento remunerativo oportuno.

Tabla 45*Consulta al personal cuando las decisiones afectan su trabajo*

Ítems	N	%
En desacuerdo	26	28.9%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	24	26.7%
De acuerdo	19	21.1%
Totalmente de acuerdo	21	23.3%

Figura 39*Porcentajes en consulta al personal cuando las decisiones afectan su trabajo*

Se observa 28.9% en desacuerdo, 26.7% neutrales, 21.1% de acuerdo y 23.3% totalmente de acuerdo. Predominan las posturas no favorables o indefinidas. La neutralidad elevada indica participación irregular. El 28.9% crítico evidencia necesidad de mecanismos de consulta. El 23.3% superior muestra buenas prácticas puntuales. En conjunto, la participación previa es un reto pendiente.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El estudio confirmó, con una muestra de 90 participantes, una relación directa y significativa entre el liderazgo del jefe del departamento y el desempeño del personal de odontología ($p = 0,000 < 0,01$; $Rho = 0,615$), por lo que se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la general. Este resultado se alineó con lo encontrado por Falcón (2024) en el mismo hospital, donde se reportaron 62.1% de liderazgo alto y 91.1% de desempeño alto, con correlación positiva y significativa ($Rho = 0,608$; $p < 0,05$), y con lo observado por Cruzado (2023) en Moche, quien halló una correlación positiva y significativa entre liderazgo y desempeño ($Rho = 0,547$; $p < 0,05$). A la vez, contrastó con Pari (2021) en el Hospital III EsSalud Puno, donde, pese a 74.5% de desempeño alto, no se registró significancia ($p = 0,060 > 0,05$). La magnitud obtenida descartó que el comportamiento observado fuese producto del azar y sugirió que, bajo condiciones de gestión y coordinación consolidadas, el liderazgo del jefe de departamento se asoció fuertemente con mejores resultados de desempeño.

En cuanto a la motivación y el desempeño del personal, el análisis mostró una relación directa y significativa de magnitud moderada-fuerte ($p = 0,000 < 0,05$; $Rho = 0,531$). Este patrón concordó con Rospita y Gunawan (2023) en clínicas odontológicas de Yakarta, donde el liderazgo incrementó la motivación ($\beta = 0,686$; $p < 0,05$) y la motivación elevó el desempeño ($\beta = 0,175$; $p = 0,005$), verificándose además la mediación de la motivación en la ruta liderazgo–desempeño ($p = 0,011$). De manera complementaria, Comlek (2025) en consultorios dentales de Estambul evidenció efectos positivos y significativos del apoyo del liderazgo sobre la motivación, el aprendizaje y el desempeño innovador, mientras que Yang et al. (2025) en 198 enfermeras dentales de Guizhou hallaron asociaciones negativas, aunque débiles, entre liderazgo auténtico y estrés ($rs = -0,22$; $p < 0,05$) y entre compromiso y estrés ($r = -0,21$; $p < 0,05$). En conjunto, disminuir tensores psicosociales mediante prácticas de liderazgo y reforzar reconocimiento, incentivos y compromiso se asoció con mejoras consistentes del rendimiento.

Respecto a los logros de metas y el desempeño del personal, el contraste indicó una relación directa y significativa de magnitud moderada-fuerte ($p = 0,000 < 0,05$; $Rho = 0,525$). Este resultado fue coherente con Vílchez (2024) en el Hospital Belén de Lambayeque, donde las habilidades gerenciales y el desempeño se relacionaron de manera moderada ($r = 0,55$), pese al predominio de niveles regulares en habilidades gerenciales (84.14%) y en desempeño (45.53%), y con atenuación del efecto al controlar covariables, lo que sugirió que definir, seguir y cumplir metas requirió además capacidades complementarias de gestión. Asimismo, Ríos y Tapia (2025) en una unidad de cuidados intensivos observaron niveles altos de liderazgo (83.3%), desempeño (79.6%) y calidad (75.9%), pero no encontraron influencia significativa del liderazgo ni del desempeño sobre la calidad, salvo una asociación negativa con la capacidad de respuesta ($\Gamma = -1.000$; $p = 0,013$), señalando que el logro de metas asistenciales dependió también de factores estructurales y organizacionales. En el hospital analizado, la definición, el seguimiento y el cumplimiento de metas se tradujeron en un desempeño más robusto cuando fueron efectivamente gestionados desde el liderazgo.

En relación con el trabajo en equipo y el desempeño del personal, se evidenció una relación directa y significativa de magnitud moderada ($p = 0,000 < 0,05$; $Rho = 0,469$). Esta asociación fue consistente con Saeed et al. (2024) en un hospital dental de Pakistán, donde se registraron niveles elevados de trabajo en equipo (82.91%), aprendizaje organizacional (78.41%) y seguimiento del cuidado (77.05%), y el liderazgo total se correlacionó de forma moderada con la seguridad del paciente ($r = 0,455$; $p < 0,05$), lo que implicó que la coordinación y la comunicación del equipo impactaron en resultados clínicos y de gestión. En la misma línea, Bustamante y Pico (2025) en 12 clínicas privadas de Santa Elena reportaron predominio del liderazgo participativo (27%), uso de medios digitales para difundir la filosofía corporativa (42.5%), niveles de motivación y compensaciones “buena” (37%) y “regular” (30%), y oportunidades de desarrollo frecuentes (40.8%), con muy alta consistencia interna de los instrumentos (α de 0,95), concluyendo que el liderazgo participativo, las políticas inclusivas

y la adaptación tecnológica elevaron el desempeño. En conjunto, los resultados en la muestra del hospital confirmaron que la coordinación, la comunicación y el apoyo mutuo, promovidos desde el liderazgo, fortalecieron la eficacia del servicio odontológico.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1 Quedó evidenciada una relación directa, positiva y estadísticamente significativa entre el liderazgo del jefe del departamento y el desempeño del personal de odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Con una muestra de 90 participantes, los resultados registraron p igual a 0,000 menor que 0,05 y un coeficiente de correlación de Spearman de 0,615, lo que permitió descartar la hipótesis nula y afirmar que niveles más altos de liderazgo se asociaron con mejores desempeños, sin que el patrón observado respondiera al azar.
- 6.2 Se verificó que la motivación promovida por el liderazgo, entendida como reconocimiento, incentivos y fortalecimiento del compromiso, guardó una relación directa y significativa con el rendimiento del personal. El análisis mostró p igual a 0,000 menor que 0,05 y un coeficiente de Spearman de 0,531, lo que indicó que las prácticas motivacionales impulsadas desde la jefatura se vincularon con mejoras consistentes en el desempeño.
- 6.3 Se observó que la gestión por metas, expresada en la definición, el seguimiento y el cumplimiento de objetivos, mantuvo un vínculo directo y significativo con la calidad del desempeño del personal. Los datos reportaron p igual a 0,000 menor que 0,05 y un coeficiente de Spearman de 0,525, por lo que un liderazgo orientado por metas contribuyó a consolidar resultados operativos más sólidos en el servicio odontológico.
- 6.4 Se corroboró que el trabajo en equipo impulsado por el liderazgo, basado en coordinación, comunicación y apoyo mutuo, impactó de manera positiva en el desempeño del personal. La evidencia mostró p igual a 0,000 menor que 0,05 y un coeficiente de Spearman de 0,469, magnitud moderada que se asoció con mayor eficacia y continuidad del servicio.

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1 Se recomendó consolidar un sistema de liderazgo del jefe del departamento basado en estándares claros de conducta, comunicación y toma de decisiones, con formación periódica, retroalimentación estructurada y metas verificables. Resultó conveniente establecer ciclos trimestrales de revisión con indicadores de desempeño del servicio, reuniones de alineación con el equipo y un esquema de seguimiento que permitiera corregir desvíos con oportunidad, de modo que el liderazgo se mantuviera visible, coherente y orientado a resultados.
- 7.2 Para la motivación del personal se sugirió implementar un programa integral de reconocimiento y desarrollo que combinara incentivos no económicos y económicos, retroalimentación frecuente y planes de crecimiento profesional. Fue pertinente asegurar dotación adecuada de insumos, distribución equitativa de turnos y espacios de bienestar, así como entrevistas de desarrollo y capacitación focalizada, de manera que el reconocimiento, los incentivos y el compromiso se tradujeran en mejoras sostenidas del rendimiento.
- 7.3 En cuanto a los logros de metas, se propuso operar con gestión por objetivos, definiendo metas anuales y trimestrales traducidas en indicadores de productividad, oportunidad y calidad del servicio, con desagregación por unidad y por persona. Se consideró necesario realizar seguimientos semanales, revisar causas de incumplimiento, ajustar cargas de trabajo y vincular el cumplimiento de metas a reconocimientos formales, garantizando que la definición, el seguimiento y el cierre de objetivos fortalecieran la estabilidad del desempeño.

- 7.4 Respecto al trabajo en equipo, se aconsejó institucionalizar rutinas de coordinación al inicio y al cierre de cada turno, con roles y responsabilidades explícitos, protocolos de comunicación de bucle cerrado y mecanismos ágiles para gestionar conflictos. También se planteó promover tutorías entre pares, simulaciones clínicas y sesiones breves de aprendizaje posterior a los casos, de modo que la coordinación, la comunicación y el apoyo mutuo se convirtieran en prácticas habituales que elevaran la eficacia del servicio odontológico.

VIII. REFERENCIAS

- Alcover, C. (2021). Edad, trabajo y salud ocupacional: retos y oportunidades para los trabajadores y las organizaciones en Iberoamérica. *Praxis Psy*, 22(35), 109–126.
<https://doi.org/10.32995/praxispsy.v22i35.163>
- Aldaz, M., Alvarado, M., Castro, M., y Fajardo, M. (2022). Clima organizacional y desempeño laboral. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(1), 1382-1393.
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i1.1588
- Armijo, I., Aspillaga, C., Bustos, C., Calderón, A., Cortés, C., Fossa, P., Melipillan, R., Sánchez, A. y Vivanco, A. (2021). *Manual de Metodología de Investigación*. Facultad de Psicología, Universidad del Desarrollo.
<https://psicologia.udd.cl/files/2021/04/Metodolog%C3%ADa-PsicologiaUDD-2-1.pdf>
- Bacigalupe, M. (2020). Los estudios del comportamiento humano en la construcción de la neurociencia educativa. *Interdisciplina*, 8(22), 223–245.
<https://doi.org/10.22201/ceiich.24485705e.2020.22.76427>
- Bianchi, M. (2025). *Metodología de la investigación: Apuntes para estudiantes de ciencias sociales que desean investigar*. Universidad Nacional de la Patagonia Austral.
https://www.unpa.edu.ar/sites/default/files/publicaciones_adjuntos/METODOLOGIA%20DE%20LA%20INVESTIGACION%20NUEVO.pdf
- Boer, J., Sanden, W., Jerković, K., y Bruers, J. (2024). Exploring collaboration reasons and leadership styles in Dutch primary oral healthcare practices. *BDJ Open*, 10(19).
<https://www.nature.com/articles/s41405-024-00200-z>

- Bracamonte, L. y González, J. (2022). Estilo de liderazgo en jefes de servicios de enfermería y su relación en la satisfacción laboral. *Revista Científica Arbitrada de la Fundación MenteClara*, 7(0). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10101646>
- Bustamante, M., y Pico, E. (2025). Liderazgo y desempeño laboral en las clínicas privadas de la provincia de Santa Elena, 2024. *Multidisciplinar*, 10(1), 1–15. <https://doi.org/10.33386/593dp.2025.1.2769>
- Campos, J., Choque, C., Olmos, D. y Uribe, Y. (2024). Estrategias de transformación digital en empresas tradicionales. *Revista Venezolana de Gerencia*, 29(105), 289–302. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9283019>
- Carstensen, K., Kjeldsen, A. y Nielsen, C. (2024). Distributed leadership in health quality improvement collaboratives. *Health Care Management Review*, 49(1), 46–58. <https://doi.org/10.1097/HMR.0000000000000385>
- Cho, H. y Kim, B. (2022). Effect of nurses' grit on nursing job performance and the double mediating effect of job satisfaction and organizational commitment. *Healthcare*, 10(2), 396. <https://doi.org/10.3390/healthcare10020396>
- Ciğerim, L., Orhan, Z., Doğru, I., Kahraman, N., Hussein, A. y Baş, H. (2024). Factors influencing burnout syndrome and depression in dentists across various institutions. *Medicina*, 60(3), 517. <https://doi.org/10.3390/medicina60030517>
- Comlek, O. (2025). A study on leadership, organizational culture and digital transformation in dentistry. *Northern Clinics of Istanbul*, 12(2), 153–161. <https://doi.org/10.14744/nci.2025.48897>
- Cruzado, C. (2023). *Liderazgo y desempeño laboral del personal de un centro hospitalario del distrito de Moche, 2023* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/131331>

- Dávalos, S., Cejas, M., Liccioni, E. y Vegas Meléndez, H. J. (2023). Caracterización de las competencias laborales del talento humano en las organizaciones: un factor clave en la gestión administrativa. *Universidad Y Sociedad*, 15(4), 120–127.
<https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/3959>
- De La Ossa, J. (2022). Habilidades blandas y ciencia. *Revista Colombiana de Ciencia Animal - RECIA*, 14(1). <https://doi.org/10.24188/recia.v14.n1.2022.945>
- Fajardo, F. (2025). Liderazgo transformacional y el desarrollo del talento humano: un estudio correlacional. *Impulso, Revista De Administración*, 5(9), 368-383.
<https://doi.org/10.59659/impulso.v.5i9.89>
- Falcón, D. (2024). *Liderazgo y desempeño laboral en los profesionales de salud del hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Puente Piedra* [Tesis de maestría, Universidad Privada Norbert Wiener]. Repositorio Institucional Norbert Wiener.
<https://hdl.handle.net/20.500.13053/12925>
- Fissore, V., Fasano, S., Puglisi, G., Shtrepi, L., y Astolfi, A. (2023). Indoor environmental quality and comfort in offices: A review. *Buildings*, 13(10), 2490.
<https://doi.org/10.3390/buildings13102490>
- Gaba, V. y Joseph, J. (2023). Content and process: organizational conflict and decision making. *Frontiers in Psychology*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1227966>
- Gonzales, A., Oblitas, S., Mosqueira, R., y Heredia, F. (2023). Liderazgo transformacional en gestión hospitalaria. Una revisión bibliográfica. *Acta Médica del Centro*, 17(4), 819–834.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2709-79272023000400819&lng=es&tlng=es
- Gregoratto, F. (2020). La naturaleza afectiva de la libertad. *Pléyade*, (25), 51–79.
<https://doi.org/10.4067/S0719-36962020000100051>

- Guibert, C. y Vázquez, M. (2022). Nurses' clinical leadership in the hospital setting: A systematic review. *Journal of Nursing Management*, 30(4), 913–925. <https://doi.org/10.1111/jonm.13570>
- Hadi, M., Martel, C., Huayta, F., Rojas, R. y Arias, J. (2023). *Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis*. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. <https://doi.org/10.35622/inudi.b.073>
- Kammeyer, J., Rubenstein, A. y Barnes, T. (2024). The Role of Attitudes in Work Behavior. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 11, 221–250. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-101022-101333>
- Keefer, P. y Scartascini, C. (2022). *Confianza: La clave de la cohesión social y el crecimiento en América Latina y el Caribe*. Banco Interamericano de Desarrollo.
- Krijgsheld, M., Tummers, L. y Scheepers, F. (2022). Desempeño laboral en el sector sanitario: una revisión sistemática. *BMC Health Services Research*, 22(149). <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07357-5>
- Madero, S. (2023). Percepción de la jerarquía de necesidades de Maslow y su relación con los factores de atracción y retención del talento humano. *Contaduría y administración*, 68(1), <https://doi.org/10.22201/fca.24488410e.2023.3416>
- Manzoor, F., Wei, L. y Asif, M. (2021). Intrinsic Rewards and Employee's Performance with the Mediating Mechanism of Employee's Motivation. *Frontiers in psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.563070>
- Medina, M., Rojas, R., Bustamante, W., Loaiza, R., Martel, C. y Castillo, R. (2023). *Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación*. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. <https://doi.org/10.35622/inudi.b.080>

- Montón, P., Reyes, L. y Alcover, C. (2022). Personal characteristics for successful senior cohousing: A proposed theoretical model. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(4). <https://doi.org/10.3390/ijerph19042241>
- Onofre, L. (2021). *Influencia del estrés laboral en el desempeño laboral del personal de la Dirección de Talento Humano del Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas N.º 1, Quito, en el año 2019* [Tesis de maestría, Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador]. Repositorio Institucional UASB. <http://hdl.handle.net/10644/8191>
- Otero, J., Otero, J. y Tinedo, P. (2024). Evolución de la satisfacción laboral de dentistas peruanos. *Universitas Odontológica*, 43. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.uo43.ejsp>
- Pari, E. (2021). *Liderazgo gerencial y desempeño laboral del personal asistencial del Hospital III EsSalud Puno 2021* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/91316>
- Rincón, R., Eslava, R. y Gómez, E. (2024). Transformational leadership and organizational culture: A study in dental centers. *Health Leadership and Quality of Life*, 3(0). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9956164>
- Ríos, G. y Tapia, D. (2025). Liderazgo, desempeño laboral y calidad asistencial en unidades de cuidados intensivos. *UCT*, 29(especial), 366-377. <https://doi.org/10.47460/uct.v29ispecial.948>
- Riquelme, J., Pedraja, L. y Vega, R. (2020). El liderazgo y la gestión en la solución de problemas perversos. *Una revisión de la literatura. Formación universitaria*, 13(1). <https://doi.org/10.4067/S0718-50062020000100135>
- Rivadeneira, J. (2022). La importancia del liderazgo en el logro de metas empresariales. *Journal of Economic and Social Science Research*, 2(4), 41–54. <https://doi.org/10.55813/gaea/jessr/v2/n4/24>

- Rodríguez, F., Secín, R. y Ramírez, J. (2021). El trabajo en equipo como parte de un sistema de salud. *Acta Médica*, 19(4), 477–479. <https://doi.org/10.35366/102530>
- Romero, H., Real, J., Ordoñez, J., Gavino, G. y Saldarriaga, G. (2022). *Metodología de la Investigación*. Edicumbre Editorial Corporativa. <https://doi.org/10.47606/ACVEN/ACLIB0017>
- Rospita, F., y Gunawan, A. (2023). El efecto del liderazgo en el desempeño de los empleados a través de la motivación en clínicas dentales primarias y privadas de Yakarta. *Revista de Investigación Social*, 2(5), 1–12. <https://doi.org/10.55324/josr.v2i5.844>
- Ruiz, E., Salazar, J. y Valdivia, M. (2023). La motivación laboral y su relación con el desempeño laboral. Un estudio de caso. RIDE. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 13(26), 139–147. <https://doi.org/10.23913/ride.v13i26.1478>
- Saeed, M., Raja, U., Khan, Y., Gidman, J. y Niazi, M. (2024). Interplay between leadership and patient safety in dentistry: a dental hospital-based cross-sectional study. *BMJ open quality*, 13(2). <https://doi.org/10.1136/bmjoq-2023-002376>
- Sánchez, P., Hurtado A., Valverde, O. y Mucha, H. (2023). Toma de decisiones organizacionales en el contexto de la pandemia. Horizontes. *Revista De Investigación En Ciencias De La Educación*, 7(27), 229–238. <https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v7i27.509>
- Sumba, R. y Auria, G. (2023). *Estructura organizacional y desempeño laboral en el Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial de Salango* [Tesis de grado, Universidad Estatal del Sur de Manabí]. Repositorio Digital UNESUM. <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/5176>
- Sumba, R., Moreno, P. y Villafuerte, N. (2022). Clima organizacional como factor del desempeño laboral en las mipymes en Ecuador. *Dominio de las Ciencias*, 8(1), 234–261. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8383360>

- Tarrillo, O., Mejía, J., Dávila, J., Pintado, C., Tapia, C., Chilón, W. y Vélez, S. (2024). *Metodología de la investigación una mirada global ejemplos prácticos*. CID - Centro de Investigación y Desarrollo. https://doi.org/10.37811/cli_w1078
- Tegegne, E., Deml, Y., Yirdaw, G. y Bewket, Y. (2024). Work motivation and factors associated with it among health professionals in Debre Markos Comprehensive Specialized Hospital. *Scientific Reports*, 14(2381). <https://doi.org/10.1038/s41598-024-52409-5>
- Tobón, S., Pérez, J., Serna, M., Loaiza, R., Galvis, A., Slater, A., Aurelia, V., De, M., Canabal, J., Maldonado, F. y Arroyo, F. (2018). *La sociedad del conocimiento y su impacto en el desempeño laboral y profesional*. Editorial Corporación CIMTED. <https://editorialcimted.com/wp-content/uploads/2021/01/La-sociedad-del-conocimiento-y-su-impacto-en-el-desempe%C3%B1o-laboral-y-profesional.pdf>
- Troilo, L. (2024). *La importancia del trabajo en equipo y la participación comunitaria como pilar fundamental en los programas de salud bucal* [Tesis de especialización, Universidad Nacional de La Plata]. Repositorio Institucional UNLP. <https://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/177157>
- Vílchez, K. (2024). *Habilidades gerenciales y desempeño laboral del personal de salud del hospital Belén de Lambayeque – 2024* [Tesis de maestría, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio Institucional USS. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/14699>
- Villarroel, J. y Medina, V. (2022). La remuneración y su evolución histórica en Ecuador frente a economías de primer mundo. *Sociedad & Tecnología*, 5(S1), 184–199. <https://doi.org/10.51247/st.v5iS1.242>
- Yang, J., Sirakamon, S. y Akkadechanunt, T. (2025). Authentic leadership, work engagement, and job stress among dental nurses in stomatological hospitals, Guizhou Province, the

People's Republic of China. *Nursing Journal CMU*, 52(2), 62–74. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/cmunursing/article/view/269507>

Zárate, N., Bustillos, N. y Pérez, M. (2022). Administración del tiempo para el logro de metas académicas en estudiantes universitarios. En E. Serna (Ed.), *Revolución educativa en la nueva era* (Vol. II, pp. 998–1004). Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8717821>

Zerón, A. (2023). Odontología sostenible y sustentable. *Revista ADM*, 80(5), 242–246. <https://doi.org/10.35366/113134>

IX. ANEXOS

Anexo A: Matriz de Consistencia

Relación entre el liderazgo del jefe del departamento y el desempeño del personal de odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2025								
Problema	Objetivo	Hipótesis	Variable	Dimensiones	Indicadores	Metodología		
Problema general ¿De qué manera el liderazgo del jefe del departamento se relaciona con el desempeño del personal de odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2025? Problemas específicos 1) ¿Cómo la motivación se asocia con el desempeño del personal de odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2025? 2) ¿Cómo los logros de metas se relacionan con el desempeño del personal de odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2025? 3) ¿Cómo se relaciona el trabajo en equipo con el desempeño del personal de odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2025?	Objetivo general Determinar la relación entre el liderazgo del jefe del departamento con el desempeño del personal de odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2025.	Hipótesis general El liderazgo del jefe del departamento se relaciona significativamente con el desempeño del personal de odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2025.	Variable independiente (VI): Liderazgo del jefe del departamento	Motivación	Conducta humana Satisfacer las necesidades	Tipo de investigación: Aplicada Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental Corte: Transversal Nivel: Correlacional Instrumento: Cuestionario en escala de Likert		
	Objetivos específicos 1) Analizar la relación entre la motivación con el desempeño del personal de odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2025. 2) Evaluar la relación entre los logros de metas con el desempeño del personal de odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2025. 3) Determinar la relación del trabajo en equipo con el desempeño del personal de odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2025.	Hipótesis específicas 1) La motivación se relaciona significativamente con el desempeño del personal de odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2025. 2) El logro de metas se relaciona significativamente con el desempeño del personal de odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2025. 3) El trabajo en equipo se relaciona significativamente con el desempeño del personal de odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2025.	Variable dependiente (VD): Desempeño del personal	Logro de metas	Tiempo Estrategia			
				Trabajo en equipo	Confianza Libertad			
					Características personales			Capacidad Habilidad Cualidades Necesidades Actitudes
				Clima organizacional				Comunicación Confort Conflicto y cooperación Estructura Liderazgo Recompensa Remuneración Toma de decisiones

Anexo B: Instrumento de recolección de datos

Instrucciones:

Las siguientes preguntas tienen que ver con varios aspectos de su investigación. Señale con una X dentro del recuadro correspondiente a la pregunta, de acuerdo al cuadro de codificación. Por favor, conteste con su opinión sincera, es su opinión la que cuenta y por favor asegúrese de que no deja ninguna pregunta en blanco.

Codificación				
1	2	3	4	5
Totalmente desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

ITEMS		1	2	3	4	5
Variable Independiente: Liderazgo del jefe del departamento						
Motivación						
1	¿El jefe del departamento gestiona oportunamente los recursos e insumos que el personal necesita para trabajar?					
2	¿El jefe apoya iniciativas del personal que mejoran la atención a los pacientes?					
3	¿El jefe del departamento respeta la diversidad y las opiniones del personal?					
4	¿El jefe fomenta y evalúa una conducta humana ética y respetuosa en el servicio?					
5	¿Se facilita oportunidades de capacitación y actualización cuando el equipo lo requiere?					
6	¿Se mantiene un trato respetuoso y empático incluso en situaciones de alta presión?					
Logro de metas						
7	¿El jefe comunica estrategias claras para el cumplimiento de las metas del servicio?					
8	¿El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz cuenta con estrategias de contingencia para imprevistos?					
9	¿Bajo la dirección del jefe de departamento se cumple a tiempo con los procesos y turnos de atención?					
10	¿Se utiliza un cuadro de mando para estimar y monitorear los tiempos de atención?					
11	¿Se definen cronogramas y plazos realistas para cada actividad del servicio?					

12	¿Se realizan seguimientos con indicadores y se brinda retroalimentación para alcanzar las metas?					
Trabajo en equipo						
13	¿El jefe del departamento brinda la confianza necesaria para que el equipo realice bien su trabajo?					
14	¿El jefe del departamento confía en el personal para cumplir sus responsabilidades?					
15	¿El jefe del departamento promueve la libertad para proponer mejoras en el servicio?					
16	¿El jefe del departamento respeta y asegura la participación en las reuniones del equipo?					
17	¿El jefe distribuye funciones según las competencias del personal, demostrando confianza en el equipo?					
18	¿Se permite que el personal tome decisiones dentro de su rol sin trámites innecesarios?					
Variable dependiente: Desempeño en el personal						
Características personales						
1	¿Cumple correctamente los procedimientos clínicos y administrativos asignados?					
2	¿Prioriza las tareas para atender oportunamente a los pacientes?					
3	¿Maneja adecuadamente los equipos e instrumental odontológico?					
4	¿Se adapta con rapidez a nuevos protocolos o técnicas?					
5	¿Es puntual y cumple los horarios establecidos?					
6	¿Mantiene orden, limpieza y registros (historias e insumos) al día?					
7	¿Identifica con anticipación sus necesidades de apoyo o insumos?					
8	¿Solicita capacitación cuando detecta brechas en su desempeño?					
9	¿Mantiene una actitud positiva y colaborativa ante la carga de trabajo?					
10	¿Asume responsabilidad por sus errores y propone mejoras?					
Clima organizacional						
11	¿La comunicación con su jefatura departamental es clara y bidireccional?					
12	¿Recibe retroalimentación útil y oportuna sobre su desempeño?					
13	¿Las condiciones físicas (iluminación, ergonomía e insumos) facilitan su labor?					
14	¿Dispone de materiales e insumos suficientes para cada jornada?					
15	¿Los desacuerdos se gestionan de forma respetuosa y constructiva?					

16	¿Predomina la cooperación entre colegas y áreas relacionadas?					
17	¿Están claramente definidas sus funciones y responsabilidades?					
18	¿Se encuentran estandarizados los procesos mediante protocolos vigentes?					
19	¿La dirección del servicio actúa con coherencia ética y profesional?					
20	¿Se realizan puntualmente los pagos e incentivos?					
21	¿Se le consulta cuando las decisiones afectan directamente su trabajo?					

Anexo C. Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

Ficha de Validación (Juicio de Experto)

I. DATOS GENERALES

- 1.1. **Apellidos y Nombres:** Palacios Ramírez, Aida
1.2. **Grado académico:** Médico especialista en Patología y Laboratorio Clínico
1.3. **Cargo e Institución donde labora:** Universidad Peruana Cayetano Heredia/Hospital Cayetano Heredia
1.4. **Nombre del instrumento motivo de evaluación:** Cuestionario
1.5. **Título de la Investigación:** "RELACION ENTRE EL LIDERAZGO DEL JEFE DEL DEPARTAMENTO Y EL DESEMPEÑO DEL PERSONAL DE ODONTOLOGÍA DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, 2025"
1.6. **Autor(a) del Instrumento:** Ramos Salazar, Ronald Jesús

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Criterios	Indicadores	Deficiente 0-20%	Baja 21-50%	Regular 51-70%	Buena 71%-90%	Muy buena 91%-100%
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.				90%	
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables				90%	
3. Actualidad	Adecuado al avance de la especialidad				90%	
4. Organización	Existe una organización lógica				90%	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				90%	
6. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos.				90%	
7. Intencionalidad	Adecuado para valorar la investigación				90%	
8. Coherencia	Entre lo descrito en dimensiones e indicadores				90%	
9. Metodología	La formulación responde a la investigación				90%	
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				90%	

II. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 90%

a) Deficiente ☐ b) Baja ☐ c) Regular ☐ d) Buena ☒ e) Muy buena ☐

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El Instrumento es aplicable en la investigación.

Lima, Agosto de 2025


Aida Palacios Ramírez
Jefa Departamento de Patología Clínica y
Anatomía Patológica
Hospital Nacional Cayetano Heredia



UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL
ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

Ficha de Validación
(Juicio de Experto)

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres: Jara Aguirre, José C.
1.2. Grado académico: Médico especialista en Patología Clínica
1.3. Cargo e Institución donde labora: Universidad Peruana Cayetano Heredia / Children's National Hospital, USA
1.4. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Cuestionario
1.5. Título de la Investigación: "RELACION ENTRE EL LIDERAZGO DEL JEFE DEL DEPARTAMENTO Y EL DESEMPEÑO DEL PERSONAL DE ODONTOLOGÍA DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, 2025"
1.6. Autor(a) del Instrumento: Ramos Salazar, Ronald Jesús

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Criterios	Indicadores	Deficiente 0-20%	Baja 21-50%	Regular 51-70%	Buena 71%-90%	Muy buena 91%-100%
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.				90%	
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables				90%	
3. Actualidad	Adecuado al avance de la especialidad				90%	
4. Organización	Existe una organización lógica				90%	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				90%	
6. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos.				90%	
7. Intencionalidad	Adecuado para valorar la investigación				90%	
8. Coherencia	Entre lo descrito en dimensiones e indicadores				90%	
9. Metodología	La formulación responde a la investigación				90%	
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				90%	

II. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 90%

a) Deficiente ☐ b) Baja ☐ c) Regular ☐ d) Buena ☒ e) Muy buena ☐

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El Instrumento es aplicable en la investigación.

Lima, Agosto de 2025


José C. Jara Aguirre
Médico especialista en Patología Clínica



UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL
ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

Ficha de Validación
(Juicio de Experto)

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres: Greenlandia Ferreyros, Brandon
1.2. Grado académico: Médico especialista en Patología y Laboratorio Clínico
1.3. Cargo e Institución donde labora: Universidad Peruana Cayetano Heredia
1.4. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Cuestionario
1.5. Título de la Investigación: "RELACION ENTRE EL LIDERAZGO DEL JEFE DEL DEPARTAMENTO Y EL DESEMPEÑO DEL PERSONAL DE ODONTOLOGÍA DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, 2025"
1.6. Autor(a) del Instrumento: Ramos Salazar, Ronald Jesús

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

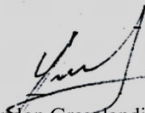
Criterios	Indicadores	Deficiente 0-20%	Baja 21-50%	Regular 51-70%	Buena 71%-90%	Muy buena 91%-100%
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.				90%	
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables				90%	
3. Actualidad	Adecuado al avance de la especialidad				90%	
4. Organización	Existe una organización lógica				90%	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				90%	
6. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos.				90%	
7. Intencionalidad	Adecuado para valorar la investigación				90%	
8. Coherencia	Entre lo descrito en dimensiones e indicadores				90%	
9. Metodología	La formulación responde a la investigación				90%	
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				90%	

II. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 90%

a) Deficiente ☐ b) Baja ☐ c) Regular ☐ d) Buena ☒ e) Muy buena ☐

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El Instrumento es aplicable en la investigación.

Lima, Agosto de 2025


MC. Brandon Greenlandia Ferreyros
Médico especialista en Patología y
Laboratorio Clínico