



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE MEDICINA

Pontificia Universidad
Católica del Ecuador



TRABAJO DE TITULACIÓN

SUBMODALIDAD: CAPÍTULO DE LIBRO

TEMA:

**RELACIÓN CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE DE UN LIDERAZGO TÓXICO
SOBRE EL PERSONAL DE SALUD**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MAGÍSTER EN GESTIÓN DE CALIDAD
EN SALUD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE**

DIRECTORA: Dra. Olga Elisa González Campozano

AUTOR: Mg. María del Rocío Gavilema Vistín

QUITO, 2024

DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las políticas y manuales de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas políticas.

Asimismo, cedo los derechos en línea patrimoniales de mi trabajo de titulación, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción dentro de las regulaciones de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador y de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma del estudiante: _____

Nombre: María del Rocío Gavilema Vistín

Cédula: 0201444437

Lugar y fecha: Quito, 2 de agosto del 2024.

DEDICATORIA

A Dios que me ha permitido seguir viviendo para culminar mis estudios y poder cerrar una etapa de mi vida con éxito, a mis padre, hermanos y amigas que siempre han sido mi fortaleza e inspiración en cada paso que he dado.

A mi esposo mi eterno amor el Dr. Luis Fernando Escobar Espinoza, que me ha enseñado con su ejemplo a luchar por conseguir mis metas propuesta y estoy segura que desde el cielo debe estar feliz por cuanto he crecido en lo personal y profesionalmente. Le amo hasta el cielo.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador por haberme proporcionado conocimiento actualizados sobre calidad y seguridad del paciente, que me ayudo aplicar estrategias y elaborar instrumentos para brindar servicio de salud seguros en mi lugar de trabajo.

A la Dra. Olga González mi tutora por el acompañamiento durante la elaboración de capítulo del libro, apoyo incondicional y la exigencia, que hizo posible la terminación de la redacción de mi trabajo previa a la obtención de título de Magister en Gestión de Calidad y Seguridad del Paciente.

ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
ÍNDICE GENERAL	v
ÍNDICE DE FIGURAS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
1. INTRODUCCIÓN	1
2. METODOLOGÍA	2
3. DESARROLLO	3
4. CONCLUSIONES	13
Bibliografía	15

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. El triángulo tóxico: elemento en los tres dominios relacionados con el liderazgo destructivo. _____	6
Figura 2. Características clave de los líderes eficaces _____	11

RESUMEN

El liderazgo tóxico en el personal de salud trae como consecuencia afecciones psicológicas, emocionales y trastornos psico-afectivos que influyen notablemente en el desenvolvimiento de las diferentes acciones y actividades realizadas en la jornada laboral; causando estrés, bajo rendimiento, agotamiento emocional y desgaste profesional, lo que conllevan a cometer múltiples errores que pueden desencadenar en eventos adversos ocasionando daño al paciente o eventos centinela que son errores que llegan al paciente y producen discapacidad o muerte. Según evidencia publicada indica que del 80% al 90% de estos eventos adversos y centinela son por errores humanos (Vítolo, 2021) , los mismos que no son notificados por miedo a sanciones o desprestigio de los profesionales, continuando con la oferta de servicios pocos seguros e insatisfacción del usuario y perdiendo la oportunidad de implementar mejoras continuas en los diferentes procesos ofertados. Se concluye que las autoridades de salud deben garantizar políticas institucionales para identificar y mitigar comportamientos tóxicos y no permitir la instauración del triángulo tóxico que está conformado por ambientes favorables, los seguidores susceptibles y líderes tóxicos. Así como también se recomienda implementar estrategias como la formación de líderes modernos para que sean justos, permitan la participación del equipo de trabajo e incentiven la implementación de una cultura de seguridad del paciente en las organizaciones de salud.

Palabras claves: Seguridad del paciente, liderazgo tóxico, personal de salud.

ABSTRACT

Toxic leadership in healthcare personnel results in psychological, emotional, and psycho-affective disorders that significantly affect the performance of various tasks and activities during the workday, causing stress, low productivity, emotional exhaustion, and professional burnout. These factors lead to multiple errors that can trigger adverse events, causing harm to the patient, or sentinel events, which are errors that reach the patient and result in disability or death. According to published evidence, 80% to 90% of these adverse and sentinel events are due to human errors (Vítolo, 2021), which are often not reported out of fear of sanctions or professional disgrace. This situation continues to provide unsafe services and user dissatisfaction, losing the opportunity to implement continuous improvements in the different processes offered. It is concluded that health authorities must ensure institutional policies to identify and mitigate toxic behaviors and prevent the establishment of the toxic triangle, which consists of favorable environments, susceptible followers, and toxic leaders. It is also recommended to implement strategies such as training modern leaders to be fair, allow team participation, and encourage the implementation of a patient safety culture in healthcare organizations.

Keywords: Patient safety, toxic leadership, healthcare personnel

1. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, existe preocupación por la seguridad del paciente, en especial en el ámbito hospitalario, porque, según estudios, indican que 4 de cada 10 personas en el mundo sufren daño durante la atención recibida en el sector salud que no es consecuencia de la enfermedad sino de errores involuntarios del personal de salud. A mayor cantidad de días de estancia hospitalaria, mayor es el riesgo para el paciente (Xie, Ding, Zhang, & Li, 2021). Por eso, se debe continuar implementando estrategias para brindar servicios de salud seguros y confiables.

Una estrategia sugerida es trabajar en la disminución de los liderazgos tóxicos. Estos son líderes nocivos que tiene un comportamiento destructivo y perjudican a los trabajadores e instituciones de forma directa o indirecta, afectando el desempeño laboral del personal de salud. Esta situación los hace vulnerables a cometer errores frecuentes que pueden afectar a los pacientes, considerados como eventos adversos o centinelas (Farghaly, Allah, & Zeid, 2023).

Estos líderes se caracterizan por ser autoritarios, solo piensa en sus objetivos y no escucha la opinión del personal que dirige, produciendo resultados negativos, así como también el desgaste profesional y emocional. Por eso es importante identificar estas conductas no profesionales e intervenir a tiempo, para disminuir el riesgo de causar daño inconsciente en los pacientes, afecciones en el personal de salud y el desprestigio de las instituciones (Nonehkaran, Mozaffari, Iranpour, & Soola, 2023) (Brooke, Rakhi, Aalok, MBA, & Erin, 2021).

Para frenar este tipo de liderazgo, se recomienda la planificación de programas de capacitación para la formación de líderes que aporten positivamente a las instituciones y se disminuya las conductas destructivas que llevan al fracaso a los profesionales designados como líderes, rompiendo las cadenas de trato despectivo e intimidación a sus subordinados. Los trabajadores de las instituciones ven a los líderes como ejemplo a seguir e imitan el comportamiento, ya sea positivo o negativo, hacia sus compañeros como resultado en cascada.

2. METODOLOGÍA

Para investigar el tema relación con la seguridad del paciente frente a un liderazgo tóxico sobre el personal de salud, se realizó una búsqueda exhaustiva de documentos académicos e investigaciones científicas utilizando palabras claves como: seguridad del paciente, liderazgo efectivo, impacto del liderazgo en la seguridad del paciente, liderazgo tóxico, estrés laboral.

Se revisaron bases de datos que contienen una colección de revistas y artículos científicos como Scielo, Dialnet, Scopus, Google académico y Pubmed en donde se encontraron artículos sobre la relación entre seguridad del paciente y liderazgo tóxico.

3. DESARROLLO

RELACIÓN CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE DE UN LIDERAZGO TÓXICO SOBRE EL PERSONAL DE SALUD.

Liderazgo tóxico.

Se le considera líder tóxico a toda persona negativa, abusiva o con un lado oscuro que está al frente de un equipo de trabajo y se dirige hacia el personal de una forma despectiva, prepotente, manipuladora, interesándose solo por la productividad y no el bienestar de los trabajadores (Ansah, y otros, 2023).

El comportamiento del líder tóxico afecta potencialmente a la seguridad del paciente, porque crea un mal ambiente y estrés laboral, manteniendo una actitud negativa hacia el personal, esto desencadena bajo rendimiento laboral, agotamiento emocional, desgaste profesional que se desencadenan en afecciones psicológicas y trastornos psico-afectivos, siendo factores que contribuyen a cometer errores que llegan al paciente, ocasionando lesión, discapacidad o muerte (Brooke, Rakhi, Aalok, MBA, & Erin, 2021) (Cantor, 2021).

En las investigaciones revisadas se ha demostrado que el liderazgo es una fuente potencial que disminuye o aumenta el estrés laboral, que es la pérdida del equilibrio físico y psíquico del personal. Por eso, el líder debe estar consciente de su comportamiento, porque puede afectar positiva o negativamente la salud y el bienestar de los trabajadores (Piero & Rodriguez, 2008). Así como también el líder es responsable del éxito de las instituciones, ya que debe motivar el cumplimiento de los objetivos organizacionales.

Las autoridades de los establecimientos de salud, con la finalidad de brindar atención de calidad y mejorar los ambientes laborales y la satisfacción de los usuarios, deben tomar acciones para eliminar conductas tóxicas en sus líderes, porque un líder tóxico necesita de sus seguidores para diseminar la toxicidad en las instituciones (Ansah, y otros, 2023). De ahí la importancia de implementar métodos para identificar y evitar

ambientes laborales hostiles. Uno de los métodos utilizado es CoPsoQ-istas 21, una herramienta basada en un cuestionario estandarizado adaptado para el estado español Psicosocial de Copenhague (CoPsoQ), que evalúa, localiza e identifica riesgos psicosociales laborales y ofrece oportunidades de mejora para intervenciones preventivas oportunas (Sanchez, 2019).

En Ecuador, con la finalidad de contar con una herramienta para identificar riesgo psicosocial e identificar problemas en el ambiente laboral, el Ministerio de Trabajo con apoyo de las universidades, organizaciones privadas y públicas, diseñó un cuestionario que consta de 8 dimensiones y 58 preguntas; una de las dimensiones evalúa el liderazgo, un punto clave para el éxito de las organizaciones. La información obtenida permitirá realizar análisis de la situación del personal e implementar planes de acción para disminuir riesgo y estrés laboral (Ministerio de trabajo, 2018).

Teoría del triángulo tóxico

Elementos que influyen en la toxicidad de la organización

El líder moderno de los establecimientos de salud debe identificar a tiempo problemas relacionados con un ambiente laboral tóxico e implementar estrategias sólidas como la elaboración y ejecución de programas de prevención de riesgos psicosocial en las instituciones para crear ambientes positivos, fomentando la cooperación, responsabilidad y respeto entre empleados. También deben promover la formación de líderes que permitan la participación y escucha activa, realicen reconocimientos al personal por el trabajo realizado para elevar la autoestima y apoyen el trabajo en equipo (Valdez, 2021).

Entre los elementos relacionados con el liderazgo tóxico en las instituciones se encuentran:

- **Líderes destructivo:** Son aquellos que tienen comportamientos repetitivos que violentan los intereses y el bienestar del personal que lidera, influyen en el grado de toxicidad de las instituciones, impidiendo el desarrollo organizacional y

afectando los sentimientos, el comportamiento y la percepción del personal de salud. Estos líderes son carismáticos, que exteriorizan a través de su visión, usan el poder relacionado con la arrogancia y el narcisismo, esconden sus errores culpando a los demás, tienen una ideología de odio. En las investigaciones revisadas, no todo líder carismático es destructivo (Campos, 2021) (Padilla, Hogan, & Kaiser, 2007).

- **Trabajadores sumisos o seguidores:** Un líder tóxico no puede expandir la toxicidad en la organización por si solo; necesita de sus seguidores, que pueden ser seguidores conformes, que son simples espectadores de los acontecimientos, que por miedo a sanciones cumplen las órdenes del líder y seguidores cómplices, que son egoístas, que promueven prácticas tóxicas en los servicios por estar de acuerdo con la visión del líder tóxico (Bernabéu, 2018).
- **Ambientes propicios:** La falta de control hacen que los entornos sean propicios para el desarrollo de la toxicidad en las instituciones, los valores y la cultura organizacional son influenciados por los líderes destructivos y afectan notablemente en el comportamiento de los empleados, utilizando la amenaza como herramienta para aumentar el poder (Bernabéu, 2018).

Figura 1: El triángulo tóxico: elemento en los tres dominios relacionados con el liderazgo destructivo.



Fuente: Elaboración propia basada en Padilla, Hogan & Kaise, (2007).

Es importante mencionar que toda persona que se desenvuelve en un clima laboral positivo es más comprometida con la institución y su desempeño es favorable, dando como resultado bienestar y seguridad al paciente.

Impacto del liderazgo tóxico en la seguridad del paciente

El tema de la seguridad del paciente toma importancia a partir del año 1999, en donde el Instituto de Medicina (IOM) de los EE. UU. publicó el informe “Error es humano”, en el cual se ratifica que del 2 - 4 % de todas las muertes en Estados Unidos eran causadas por errores médicos evitables, es decir entre 44.000 a 98.000 pacientes morían como víctimas de eventos centinela. Esta publicación dio lugar a múltiples estudios en los que se confirmaron errores fatales que sufrieron los pacientes y que eran ocultados por los profesionales por miedo a sanciones o al desprestigio profesional (Morales, 2019) (Portela, Bugarín, Rodríguez, & Alonso, 2018).

En el año 2002, la Organización Mundial de la Salud (OMS) informó sobre la problemática que ocurre a nivel mundial en los establecimientos de salud, en relación a la ocurrencia de eventos adversos que no son reportados y que están afectando al paciente, a los profesionales involucrados como segundas víctimas, así como también la credibilidad de los servicios ofertados en los establecimientos de salud. Sugirió implementar estrategias para contrarrestar el problema de la seguridad del paciente (Portela, Bugarín, Rodríguez, & Alonso, 2018).

En septiembre del 2023, la Organización Mundial de la Salud (OMS) indicó que 1 de cada 10 pacientes sufren daño por error u omisión en los procedimientos realizados durante el diagnóstico o tratamiento, siendo el factor humano el que contribuye a causar daño involuntario (Organización Mundial de la Salud, 2023), considerándolos como eventos adversos y centinela evitables, que si fueran notificados se realizarían intervenciones veraces que conllevaría a que el personal de salud aprenda de los errores, lo que ayuda a aumentar las capacidades técnica, cognitiva e intelectuales de los equipos que lidera, para que sean más eficientes y eficaces al brindar sus servicios al paciente y su familia (Universidad Rey Faisal Arabia Saudita; Universidad Benha, Egipto, 2023).

En una investigación realizada en Arabia Saudita, en el personal de enfermería de urgencias, con una muestra 387 enfermera de 5 hospitales sauditas, se aplicaron encuestas validadas para medir el liderazgo tóxico, estilo de conflictos y compromiso organizacional. Se obtuvo como resultado que prevalece liderazgo tóxico con comportamiento autoritario en un 77%, narcisista en un 75% e impredecible en un 63%. Se concluyó que, para evitar el liderazgo tóxico, conflictos interpersonales y el compromiso reducido de las enfermeras de urgencias, se deben formar líderes específicos en el tema, implementar entornos que contrarresten impactos tóxicos, mejorar la comunicación, porque el liderazgo tóxico es perjudicial, con peores resultados clínicos, bienestar personal y atención de calidad (Alsadaan & Alqahtani, 2024).

En investigaciones en Centro América en referencia al liderazgo tóxico y las afecciones al personal de salud, se indicó que el 10% del personal de salud han estado sometido a situaciones estresantes. Como consecuencia, tuvieron alteración del sueño y cuadros de depresión, afectando el estado de salud psicológica y emocional, poniendo en riesgo la seguridad de los usuarios que acuden a los servicios de salud. Además, la Organización Mundial de Salud (OMS) indicó que más de 300 millones de personas a nivel mundial sufren de depresión relacionadas con situaciones internas o externas del trabajo, siendo la principal causa de inasistencia laboral y discapacidad (León, Masias, Mendoza, & Escobar, 2020).

En una investigación multicéntrica realizada en Perú para verificar los factores asociados al estrés laboral, se aplicó una encuesta a 2068 trabajadores de varias empresas de 6 países de Latino América que fueron: Ecuador, Colombia, Venezuela, Perú, Panamá y Honduras. Se obtuvo que en Ecuador el nivel de estrés fue del 54%, siendo el segundo país después de Venezuela con el mayor porcentaje de los países en estudio (Mejía, y otros, 2019).

Con las investigaciones detalladas sobre liderazgo tóxico se evidencia que existe un profundo impacto en la salud emocional y psicológica del personal de salud, que afecta negativamente la seguridad del paciente, existiendo evidencia de eventos adversos y centinela evitables que son consecuencia de errores causados por el factor humano.

Efectos de un liderazgo tóxico en el personal de la salud

El personal de salud, al estar expuestos al sufrimiento y la muerte de los pacientes, extensas jornadas laborales, falta de medicamentos e insumos, poca recompensas u homenajes a los trabajadores, presión por parte de los líderes y familiares, liderazgos tóxicos, aumenta el estrés laboral que puede afectar física y psicológicamente a los profesionales (León, Masias, Mendoza, & Escobar, 2020).

Un liderazgo tóxico es muy perjudicial para las organizaciones porque afecta el desenvolvimiento de los profesionales y trabajadores de salud. Por eso, es fundamental que los funcionarios y altos directivos sepan reconocer el comportamiento de los líderes

tóxicos para que realicen intervenciones rápidas y oportunas, evitando perjuicios al paciente, personal y a la institución.

Como consecuencia del liderazgo tóxico se crea una pugna de poderes entre los fuertes contra los débiles, lo que afecta a la economía de la organización por incumplimiento de metas, ausentismo y rotación frecuente del personal a los diferentes servicios. Además, puede afectar a terceras personas estos pueden ser amigos, compañeros de labores y familiares (Vera, 2017).

El personal que está dirigido por un líder tóxico puede presentar:

- Motivación y compromiso: baja
- Productividad: Reducida
- Innovación: Limitada
- Salud mental: Impacto negativo
- Clima laboral: Tóxico
- Rotación del personal: Alto
- Agotamiento: aumenta

El comportamiento, prácticas y conducta de un líder juega un papel importante ya sea debilitando o aumentando el estrés laboral de los empleados de los establecimientos de salud, en especial cuando existe situaciones de presión a las que están sometidos, lo que conlleva a que se dirijan hacia los compañeros de trabajo de forma despectiva y/o arrogante. Este comportamiento depende mucho de la personalidad de los directivos para que continúe o frene estas conductas de maltrato a sus compañeros de trabajo (Gonzalez, 2022).

La conducta del líder como predictores del bienestar.

En las organizaciones, el líder cumple un papel fundamental en la prestación de servicios seguros. Por eso, los nuevos líderes están obligados a tomar decisiones acertadas, promover unidades asistenciales confiables y trabajar para que el personal operativo asuma la responsabilidad de proporcionar atención sanitaria de calidad, con

más eficiencia y eficacia que aumente la productividad y la satisfacción de la población (Contreras & Ramirez, 2020).

Según la base de notificados de eventos centinela de la Joint Commission, la comunicación, los problemas de liderazgo y los factores humanos son el origen de la mayor cantidad de eventos reportados (Vítolo, 2021). Por eso, es importante que los servicios de salud cuenten con líderes que apoyen el desenvolvimiento del personal durante la atención al paciente, proporcione seguridad en la ejecución de los procedimientos, así como también incentiven a notificar los eventos adversos o centinela. Posterior al análisis e investigación, se deben realizar planes de acción, con los cuales se lograrán cambios y el personal operativo aprende de los errores, aumentando la cultura de seguridad del paciente.

Liderazgo en la seguridad del paciente

La Joint Commission ha asignado al liderazgo tóxico como la causa del 50% de los eventos centinela que ocasionan discapacidad o muerte de los pacientes en Estado Unidos. De ahí la importante de analizar e investigar las acciones inseguras y los factores que contribuyen a producir los errores y no señalar al profesional involucrado como culpable en los eventos adversos y centinela (Vítolo, 2021).

El liderazgo tóxico, al afectar el desenvolvimiento del personal de salud en las actividades laborales, las instituciones deben designar líderes que busquen el beneficio de su equipo de trabajo y creen ambientes confortables para aumentar la creatividad, dando como resultado personal de salud con actitud positiva y cumpliendo con los objetivos organizacionales, que es ofertar servicios seguros, usuarios satisfechos y el incremento del prestigio de las instituciones de salud.

Es importante el compromiso de los líderes para mantener una cultura de seguridad del paciente, el cual debe trabajar, adquirir o mejorar cualidades como: saber comunicarse, planificar, actuar y prevenir situaciones que puedan afectar al paciente por la disminución en la calidad de la atención de los profesionales, así mismo, el líder

exitoso debe actuar bajo los principios de equidad y justicia frente a los problemas detectados (Ruiz & Isabel, 2010).

Dentro de las características de un líder eficaz se destaca (Figura 2).

Figura 2: Características clave de los líderes eficaces

CARACTERÍSTICA	DESCRIPCIÓN
Comunicación efectiva	<ul style="list-style-type: none"> • Establecen objetivos y metas claras. • Abiertos comentarios constructivos y críticas.
Colaboración	<ul style="list-style-type: none"> • Promueve el compañerismo y una cultura de trabajo en equipo. • Anima e Integra a los demás.
Adaptabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Implementa estrategias laborales creativas para optimizar la atención y potenciar al máximo la eficiencia. • Administra los recursos y se esfuerza por mejorar los procesos.
Experiencia	<ul style="list-style-type: none"> • Se siente cómodo y seguro al tomar decisiones. • Mantiene un pensamiento proactivo y la necesidad de mejora de manera constante.

Recomendaciones para Abordar el Liderazgo Tóxico

El ambiente laboral negativo creado por el liderazgo tóxico puede obstaculizar la comunicación efectiva y el trabajo en equipo, lo que aumenta el riesgo de cometer errores que ocasionan eventos adversos o centinela en los pacientes.

Las instituciones deben promover una cultura organizacional positiva, inculcando valores como la confianza, transparencia y respeto, para evitar que se propague comportamientos tóxicos. Esto ayudaría al crecimiento y rendimiento laboral de los

trabajadores para asegurar la cultura de seguridad del paciente, que debería ser parte de los objetivos institucionales (Ruiz & Isabel, 2010).

Se sugiere realizar un análisis pormenorizado de cada institución para identificar la causa de la toxicidad de las organizaciones. Se recomienda implementar medidas que corrijan ambientes o líderes tóxicos como son (Cantor, 2021) (Garcia, 2014):

- Diseñar en las instituciones estructura para evitar y prevenir comportamientos tóxicos del personal. Una de ellas sería poner al alcance de los empleados una encuesta en línea en donde informe anónimamente este tipo de problemas.
- Evaluar durante los procesos de elección al nuevo personal con tendencias tóxicas, con lo cual estaremos evitando contribuir con el triángulo tóxico que está conformado por ambientes favorables, los seguidores susceptibles y líderes tóxicos (Padilla, Hogan, & Kaiser, 2007).
- Elaborar protocolos internos para identificar comportamientos tóxicos en directivos y personal de salud; los protocolos deberán ser socializados con todo el personal.
- Brindar ayuda profesional al personal que manifieste comportamientos tóxicos y responsabilizar al personal de talento humano el seguimiento para evitar recaídas.
- Formación de líderes mediante la implementación de programas de capacitación en donde se contemple temas como: Resolución de conflictos, comunicación asertiva, empatía y trabajo en equipo.
- Realizar actividades que fomenten entornos laborales agradables en donde predomine la transparencia, confianza y el respeto mutuo entre líderes y el personal.
- Realizar evaluaciones colectivas del clima y del estrés laboral para identificar situaciones estresantes e intervenir efectivamente con propuestas claras.
- Planificar campañas de concienciación sobre el liderazgo tóxico y las afecciones al personal de salud, organización y seguridad del paciente.

- Estructuración de los comités paritarios en los establecimientos de salud y difusión de las funciones al personal de salud, para que sugieran a las autoridades la implementación de planes enfocados a mejorar los ambientes laborales.
- Aplicar medidas disciplinarias establecida en la normativa legal vigente cuando se constate violencia psicológica y física a los funcionarios del establecimiento, con lo que se estimulará a los servidores de salud a reportar casos de acoso.
- Elaborar el diagnóstico institucional sobre el clima laboral para identificar servicios con problemas e intervenir oportunamente.

Todas las estrategias implementadas se deben evaluar frecuentemente para verificar el impacto de las mismas, durante el tiempo programado, ya sea a corto, mediano o largo plazo. También se deberán realizar actividades de prevención, especialmente cuando se identifique riesgo de existir un ambiente laboral tóxico (Lagomarcino, Garrido, & Alvarez, 2023).

4. CONCLUSIONES

- Los liderazgos tóxicos son un peligro en las instituciones de salud porque producen daño psicológico al personal, lo que afecta el desenvolvimiento profesional durante la atención al paciente. Como consecuencia, pueden desencadenarse eventos adversos o centinelas que producen daño, discapacidad o muerte del paciente, problemas legales para los profesionales involucrados y desprestigio de las instituciones.
- La decisión de designar líderes que hayan aprobado un programa de formación garantiza el buen trato entre el personal y el líder, crea ambientes confortables libres de estrés laboral. Esto aumenta el compromiso de los trabajadores con la institución, lo que conlleva a cumplir con los objetivos organizacionales y el aumento de la satisfacción de los usuarios por la atención brindada.
- Implementar estrategia en los establecimientos de salud para eliminar líderes tóxicos, sus seguidores y los ambientes hostiles ayuda a destruir la triada del liderazgo tóxico. Además, se identifica al personal afectado para brindarle apoyo

profesional, lo que aumenta la confianza de los trabajadores en reportar comportamientos tóxicos para que la institución pueda intervenir.

5. RECOMENDACIONES

- Identificar oportunamente comportamientos tóxicos ayuda a enfrentar futuros problemas que afectan al personal. Por eso se recomienda realizar evaluaciones continuas del desempeño de los líderes y el personal operativo de los diferentes servicios en busca de conductas tóxicas, para realizar intervenciones efectivas mediante la elaboración de planes de acción.
- Se recomienda que las instituciones de salud creen programas relacionados con la formación en líderes eficaces que apoyen a sus equipos de trabajo, estimulen su participación activa y creen una cultura de seguridad del paciente y un ambiente laboral saludable y respetuoso.
- Se recomienda socializar políticas existentes sobre acoso laboral y establecer protocolos internos claros contra el acoso y la intimidación, para romper el silencio del personal de salud y reducir la propagación de comportamientos tóxicos. También se deben crear herramientas para diagnóstico y tratamiento oportuno del personal afectado.

Bibliografía

- Alsadaan, N., & Alqahtani, M. (2024). Toxic Leadership in Emergency Nurses: Assessing Abusive Supervision and Its Team-Level Impacts on Conflict Management and Organizational Commitment. *Hindawi Journal of Nursing Management*, 1-11.
- Ansah, A. M., Poku, C. A., Paarima, Y., Barnes, Theresa, Kwashie, & Atswei. (Diciembre de 2023). Comportamiento de liderazgo tóxico de enfermeras gestoras e intenciones de rotación: el papel mediador de la satisfacción laboral. *Enfermería BMC*.
- Bernabéu, S. (Septiembre de 2018). Organización saludable vs organización tóxica. Alicante, España.
- Brooke, A. T., Rakhi, D., Aalok, A., MBA, & Erin, P. (2021). Liderazgo eficaz y cultura de seguridad del paciente. *Revista oficial de la fundación para la seguridad del paciente de anestesiología*, 45 - 47.
- Campos, M. (2021). La caordicidad y la teoria del cisne desde la complejidad: Modelo contra las organizaciones tóxicas. *Revista digital de investigación y potgrado*, 71-77.
- Cantor, A. C. (2021). El impacto del liderazgo tóxico en el clima laboral y en el rendimiento de los empleados. *Caminando en la excelencia*, 1 - 16.
- Contreras, N., & Ramirez, M. (2020). Problemas de liderazgo en la alta dirección de instituciones. *Permanyer*, 526 -532.
- Farghaly, S. M., Allah, M. A., & Zeid, A. (2023). La relación entre liderazgo tóxico y desempeño organizacional: el efecto mediador del silencio de las enfermeras. *Enfermería BMC*, 1-12.
- Garcia, P. (Julio de 2014). Prácticas organizativas tóxicas ¿ Como combatirlas? *Prácticas organizativas tóxicas ¿ Como combatirlas?* Asturias, España.
- Gonzalez, L. (30 de Enero de 2022). Liderazgo emocionalmente inteligente y su relación con la motivación y el desempeño laboral. Barcelona, España.
- Lagomarcino, N., Garrido, P., & Alvarez, E. (31 de Diciembre de 2023). Política buen trato laboral en el Hospital base Valdivia. *Política buen trato laboral en el Hospital base Valdivia*. Región los Rios, Chile.
- León, K., Masias, M., Mendoza, R., & Escobar, K. (2020). Riesgos Psicosociales y Burnout en el Personal de Salud de Emergencia de un Hospital de Segundo Nivel en Guayaquil - Ecuador 2019. *III Jornadas internacionales de investigación científica UTN 839*, 839 - 852.
- Mejia, C., Chacon, J., Enamorado, O., Garnica, L., Chacon, S., & García, Y. (2019). Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica. *Rev Asoc Esp Spec Med Trab*, 204-211.
- Ministerio de trabajo. (Octubre de 2018). Guía para la aplicación del cuestionario de evaluación de riesgo psicosocial. Quito, Pichincha, Ecuador.

- Morales, O. (2019). Errar es humano ¿ En salud es posible? *Revista Chilena de Seguridad del Paciente*, 33-36.
- Nonehkaran, E., Mozaffari, N., Iranpour, S., & Soola, A. (3 de Noviembre de 2023). Identification of Predictors of Turnover Intention Based on Toxic Leadership Behaviors of Nursing Managers Among Nurses in Iran: A Cross-Sectional Study. Ardabil, Iran: BMC Health Services Research.
- Organización Mundial de la Salud. (11 de Septiembre de 2023). *Seguridad del Paciente*. Obtenido de Seguridad del Paciente: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
- Padilla, A., Hogan, R., & Kaiser, R. (2007). El triangulo tóxico: Lideres destructivos, seguidores susceptibles y entornos propicios. *Elsevier*, 176 -194.
- Piero, J., & Rodriguez, I. (2008). Estres laboral, liderazgo y salud organizacional. *Red de revistas científicas America Latino, el Caribe, España y Portugal*, 68 - 82.
- Portela, M., Bugarín, R., Rodriguez, M. S., & Alonso, A. (2018). Seguridad del paciente, calidad asistencial y ética profesional. *Revista Bioética*, 333-342.
- Ruiz, P., & Isabel, C. (2010). Liderazgo en la seguridad del paciente. *Revista de Calidad Asistencial*, 55-57.
- Sanchez, N. (6 de Septiembre de 2019). Evaluación de riesgos psicosociales en Atención Primaria de Salud mediante el método CoPsoQ-ISTAS21. Alicante, Homónima, España.
- Universidad Rey Faisal Arabia Saudita; Universidad Benha, Egipto. (1 de Junio de 2023). Impacto del liderazgo tóxico, la marginación. el favoritismo, Ergonimia y liderazgo de servicio en el capital humano. Soctenibilidad. Arabia Saudita: Ciencias Naturales Cor.
- Valdez, F. (6 de Octubre de 2021). <https://investigacion.fca.unam.mx/docs/memorias/2021/16.01.pdf>. Obtenido de <https://investigacion.fca.unam.mx/docs/memorias/2021/16.01.pdf>: <https://investigacion.fca.unam.mx/docs/memorias/2021/16.01.pdf>
- Vera, L. L. (Junio de 2017). Antecedentes y conceptualización del liderazgo destructivo: Una revisión de la literatura. *Antecedentes y conceptualización del liderazgo destructivo: Una revisión de la literatura*. Guayaquil, Guayas, Ecuador.
- Vítolo, F. (Febrero de 2021). Factores humanos y seguridad del paciente. *Noble compañía de seguros*, 1-52.
- Xie, J., Ding, S., Zhang, X., & Li, X. (Abril de 2021). IMpcagto de un programa de liderazgo en seguridad del paciente sobre las enfermeras supervisoras y enfermeras clínicas: un estudio cuasi - experimental. *Revista Latino Americana de Enfermagem*.