PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE MEDICINA

TRABAJO DE TITULACIÓN

SUBMODALIDAD: CAPÍTULO DE LIBRO

TEMA: IMPACTO DE LA INCIVILIDAD INTERPROFESIONAL EN EL DESEMPEÑO DEL PERSONAL DE SALUD Y LA ATENCIÓN AL PACIENTE

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

DIRECTOR: Oscar Mauricio Puente Valdivia

AUTOR: Rubi Marisela León Obregón

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: Rubi Marisela León Obregón

Cédula: 1105020893

Lugar y fecha: Quito, 13 de enero de 2024

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la oportunidad de estar esforzándome y demostrando que cada día se puede mejorar.

A mis padres por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional. A mi esposo e hijos por estar conmigo, acompañándome en todo momento y en mi proceso de formación profesional.

.

AGRADECIMIENTOS

A mi familia, hijos y esposo, quienes han sido el pilar que me sostuvo y me sostiene para afrontar los obstáculos que se me atraviesan en esta vida, agradezco especialmente a mis padres y hermanos, quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo, superación y por estar siempre a mi lado, apoyándome incondicionalmente en todos mis proyectos.

Agradezco también a mi director Mtr. Oscar Mauricio Puente Valdivia Máster en Administración Gerencial Hospitalaria, por brindarme la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico, así mismo. De igual manera y con infinito amor, agradezco a Dios por la vida que me ha dado, también porque cada día bendice mi vida con la hermosa oportunidad de estar y disfrutar al lado de las personas que amo.

ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR ii

DEDICATORIA iii

AGRADECIMIENTOS iv

ÍNDICE GENERAL v

RESUMEN vi

ABSTRACT vii

1. INTRODUCCIÓN 8

2. METODOLOGÍA 10

3. DESARROLLO 11

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 26

5. BIBLIOGRAFÍA 28

RESUMEN

El objetivo del estudio es comprender el impacto de la incivilidad interprofesional en el desempeño del personal de salud y la atención al paciente. Se basa en investigaciones previas que indican un aumento en las tasas de incivilidad en entornos de atención médica y sus graves consecuencias. La metodología empleada es una investigación bibliográfica que se basa exclusivamente en datos abiertos y públicos, de fuentes secundarias.

Los resultados del estudio revelan que la incivilidad en el lugar de trabajo, especialmente en entornos de atención médica, es un problema multifacético con consecuencias significativas. Afecta al rendimiento laboral, salud mental, agotamiento laboral, rotación de personal, calidad de vida y cohesión con el equipo de salud. Los profesionales de la salud que experimentan incivilidad enfrentan un aumento en el estrés, la insatisfacción laboral y la depresión, lo que impacta negativamente en la calidad de la atención al paciente. Además, la incivilidad puede resultar en la rotación de personal, costosa para las instituciones de salud, y socavar la comunicación y colaboración en el equipo de salud.

En conclusión, para abordar este problema, se recomienda enfocarse en la investigación continua y el monitoreo. La creación de programas de investigación colaborativos, la recopilación de datos a lo largo del tiempo y la difusión de hallazgos son fundamentales; comprender la incivilidad permitirá tomar decisiones informadas y desarrollar estrategias efectivas de intervención, lo que mejorará la calidad de vida de los involucrados.

ABSTRACT

The objective of the study is to understand the impact of interprofessional incivility on the performance of healthcare personnel and patient care. It is based on previous research indicating an increase in incivility rates in healthcare settings and its serious consequences. The methodology used is a bibliographic investigation that relies exclusively on open and public data from secondary sources.

The study's results reveal that workplace incivility, especially in healthcare environments, is a multifaceted problem with significant consequences. It affects job performance, mental health, burnout, staff turnover, quality of life, and cohesion within the healthcare team. Healthcare professionals experiencing incivility face increased stress, job dissatisfaction, and depression, negatively impacting the quality of patient care. Additionally, incivility can lead to staff turnover, which is costly for healthcare institutions, and undermine communication and collaboration within the healthcare team.

In conclusion, to address this issue, it is recommended to focus on ongoing research and monitoring. The creation of collaborative research programs, data collection over time, and dissemination of findings are essential. Understanding incivility will enable informed decision-making and the development of effective intervention strategies, ultimately improving the quality of life for those involved.

.

1. INTRODUCCIÓN

Una percepción en el mundo moderno es que el comportamiento grosero va en aumento (Nazari et al., 2023). Los investigadores que estudian la mala educación y la incivilidad que enfrentan los trabajadores de primera línea en múltiples campos han documentado que, de hecho, las tasas están aumentando (He et al., 2020).

En este sentido, un estudio desarrollado por Boissy (2022), el cual encuestó a trabajadores de todo el mundo, determinó que, casi la mitad de los trabajadores declararon que recibían un trato con rudeza al menos una vez al mes. En 2011, esta cifra alcanzó el 55 % y al 2016 se incrementó al 62 %. Para el 2022, el mismo autor encuestó a más de 2000 trabajadores de primera línea en más de 25 industrias y descubrió que el 76 % informó haber experimentado descortesía al menos una vez al mes.

Por otro lado, Cash et al. (2019) informaron que, en los entornos de salud, el 47,4 % experimentó incivilidad de alguna fuente, al menos, una vez por semana. Así mismo, según Credland & Whitfield (2021) determinaron que hasta el 90 % del personal sanitario encuentra descortesía en el trabajo, la cual proviene principalmente de clientes y pacientes, particularmente en organizaciones de alta intensidad orientadas a servicios como el entorno prehospitalario.

En este sentido, Patel y Christman (2020) afirmaron que “la incivilidad es la percepción de acciones verbales o no verbales que menosprecian, desestiman o

excluyen a un individuo, y que resulta en errores médicos y deterioro de la seguridad, eventos adversos y baja satisfacción del paciente" (p.1); ejemplos de incivilidad pueden variar desde comentarios menospreciativos hasta gestos no verbales como rodar los ojos o el uso grosero de un teléfono celular (Bar, 2019). Las consecuencias de la falta de civilidad en el lugar de trabajo entre las enfermeras pueden provocar agotamiento, aumento del estrés laboral, rotación e incluso intención de dejar la enfermería (Woo & Kim, 2020). Mientras que en el estudio de Rowe et al. (2022), el maltrato se asoció con un aumento de la angustia ocupacional, incluido un aumento del agotamiento y la intención de abandonar la profesión.

Conjuntamente, según Johnson et al. (2020) se ha relacionado la incivilidad personal y del grupo de trabajo con el agotamiento emocional, miedo, ira y tristeza; también se ha demostrado que la exposición a la descortesía inhibe el compromiso laboral, organizacional y la satisfacción laboral. Actualmente, se sabe que la incivilidad afecta el comportamiento pero también provoca respuestas biológicas (Cortina et al., 2021). Sin embargo, apenas se han investigado los efectos de la incivilidad en los entornos de salud, debido a su naturaleza sutil y ambigua (Hershcovis et al., 2020).

Con base en los expuesto previamente, es necesario comprender la magnitud y las consecuencias de estas interacciones negativas con el fin de promover un entorno de trabajo colaborativo y respetuoso. Por lo tanto, la presente revisión bibliográfica tiene como objetivo establecer el impacto de la incivilidad interprofesional en el desempeño del personal de salud y la atención al paciente.

2. METODOLOGÍA

El estudio se centró en la investigación bibliográfica utilizando exclusivamente datos abiertos y públicos. La metodología incluyó la recopilación y análisis de información de fuentes secundarias, principalmente de artículos científicos publicados en revistas indexadas de los cuartiles Q1, Q2, Q3 y Q4. Además, se consultó y analizó normativas y reglamentos vigentes de fuentes oficiales, específicamente del sector salud en diferentes regiones, con un enfoque particular en las prácticas y directrices aplicables en el contexto ecuatoriano.

La investigación se enfocó en identificar y comprender el impacto que la incivilidad entre profesionales de la salud (médicos, enfermeras, técnicos, administrativos, etc) sobre su desempeño laboral y, consecuentemente, la calidad de la atención al paciente; se examinaron diferentes aspectos de la incivilidad interprofesional, incluyendo la frecuencia y tipos de inconductas civiles, las causas subyacentes de estas interacciones, y las consecuencias tanto para los trabajadores de la salud como para los pacientes.

3. DESARROLLO

3.1 Contexto teórico

La incivilidad en el lugar de trabajo se define como una actitud de agresión sutil con el propósito incierto de perjudicar a alguien, transgrediendo las reglas de consideración recíproca en el lugar de trabajo (Demsky et al., 2019).

La incivilidad fue definida por primera vez por Andersson y Pearson (1999) como comportamientos negativos de baja intensidad y con intención poco clara que dañan a la persona objetivo. Algunos de los términos utilizados para describir la incivilidad son violencia lateral, comportamiento disruptivo, abuso, conflicto, acoso y agresión; estos comportamientos ocurren con frecuencia en entornos de atención médica, conllevan numerosas consecuencias negativas y pueden llevar a violencia más grave.

Los comportamientos inciviles incluyen abuso verbal, abuso no verbal, acoso sexual y comportamiento pasivo-agresivo. El abuso verbal implica gritar, elevar la voz de manera hostil, amenazar verbalmente y regañar o criticar abiertamente a una persona, así como usar palabras insultantes y degradantes, tonos irrespetuosos, comportamiento sarcástico y humillación, mientras que, el abuso no verbal incluye levantar las cejas, entrecerrar los ojos, fruncir el ceño, crear distancia física, excluir a alguien de las conversaciones y/o invadir la privacidad de alguien (Armstrong, 2019).

Según el estudio de Alshehry et al. (2019) se descubrió que la fuente principal de incivilidad en el entorno laboral de salud, proviene de pacientes/visitantescon una

puntuación media de 2.44. Además, el estudio indica que también existe un componente significativo de incivilidad originado por compañeros o supervisores en el lugar de trabajo, con una puntuación media de 1.90. Así mismo, según Kanitha & Naik (2021)las enfermeras son el objetivo principal de la incivilidad en el sistema de atención médica multidisciplinario, dado que experimenta incivilidad por parte de colegas, jefes, pacientes y sus familiares.

El estudio realizado por Atashzades et al. (2021) informó que la tasa de incivilidad hacia las enfermeras era superior al 46 % y señaló que un tercio de las enfermeras habían estado expuesto a violencia física, además se concluyó que el 100 % de las enfermeras de urgencias habían estado expuestas a violencia verbal y más del 80 % a violencia física.

Así mismo, según el estudio desarrollado por Keller et al. (2020) en el contexto médico, las incivilidades pueden ser influenciadas por una variedad de factores:

- La carga de trabajo elevada es un desencadenante común, ya que el estrés y la presión del tiempo pueden llevar a comportamientos inciviles entre el personal de salud.
- Las habilidades no técnicas, como la comunicación deficiente y la falta de trabajo en equipo, también contribuyen significativamente a este problema.
- La dinámica de liderazgo dentro de las instituciones médicas juega un papel crucial; un liderazgo ineficaz o la ausencia de una gestión adecuada de las incivilidades pueden fomentar un ambiente de trabajo hostil.

- La composición del equipo y la familiaridad entre sus miembros, ya que una menor cohesión del equipo puede aumentar la probabilidad de incivilidades.
- Las restricciones organizativas, como la falta de recursos, y los desafíos inherentes a las tareas y el estrés laboral, también son factores contribuyentes.
- Las diferencias culturales, tanto a nivel de departamento como de país, pueden influir en la prevalencia y la percepción de las incivilidades, lo que refleja cómo las normas y expectativas sociales y organizacionales afectan las interacciones en el entorno médico.

En términos de las características de los pacientes, algunas investigaciones indican que el estado emocional de un paciente influye mucho en su probabilidad de comportarse con incivilidad. Dos emociones están más fuertemente asociadas con un aumento de la incidencia de incivilidad: ira y tristeza. Específicamente, la ira ha sido vinculada con una mayor probabilidad de profanidades, insultos, ataques a la identidad y amenazas, mientras que la tristeza aumenta la probabilidad de amenazas (Townsley & Li, 2023).

Por otro lado según Safdar et al. (2021), incluye tanto comportamientos explícitos, como humillación, ignorar, hacer comentarios sarcásticos y comportamientos implícitos, como llegar tarde a reuniones o excluir a otros de actividades sociales, siendo entre los factores más relevantes afectados por la incivilidad, el desempeño laboral, el cual es definido por Krijgsheld, et al. (2022) como un valor del trabajo de un empleado, que es esperado por una organización durante un período.

En los entornos de atención médica, el rendimiento laboral está vinculado a aumentos en los resultados de salud, y a procesos de comportamiento, ambos relacionados con la satisfacción del paciente y la calidad de vida, sin embargo, se ha determinado que este se ve influenciada por su entorno de trabajo, la estructura del trabajo y el volumen de tareas (Yáñez et al., 2021).

Otro aspecto relacionado con el sector de salud, es la colaboración interprofesional, la cual a menudo se define dentro del ámbito de la salud como una asociación activa y continua entre profesionales de diversos orígenes con culturas profesionales distintivas y posiblemente representando diferentes organizaciones o sectores que trabajan juntos en la prestación de servicios para el beneficio de los usuarios de la salud (Schota et al., 2020).

La colaboración interprofesional en el sector de la salud es un enfoque integral que implica la participación activa de profesionales de diferentes disciplinas trabajando conjuntamente para el beneficio de los pacientes y la cual se caracteriza por una comunicación abierta, el respeto mutuo y la compartición de conocimientos y habilidades, lo que conduce a una atención más completa y holística del paciente. Los aspectos positivos de esta colaboración incluyen una mayor satisfacción del paciente debido a la atención integral, mejoras en la calidad del tratamiento a través de la combinación de diversas perspectivas expertas y una eficiencia operativa aumentada (Kauff et al., 2023).

Sin embargo, también presenta desafíos, como el potencial de conflictos interpersonales o profesionales debido a diferencias en los enfoques o culturas de trabajo. Además, puede haber barreras en la comunicación y la coordinación, especialmente en entornos altamente especializados o en situaciones donde los recursos son limitados (Kailash, 2022). Esta situación afecta principalmente, la atención al paciente, que se relaciona con el grado en que los servicios sanitarios para personas y comunidades incrementan las posibilidades de obtener resultados de salud favorables y están en consonancia con el conocimiento profesional vigente (Kreider et al., 2022)**.**

Así mismo, Edgman & Schoenbaum (2021) señalaron que cuando se brinda atención de calidad, los pacientes experimentan mejores resultados de salud, incluyendo recuperaciones más rápidas y una menor incidencia de complicaciones, lo cual no solo mejora la satisfacción del paciente y su calidad de vida, sino que también reduce la carga en el sistema de salud al disminuir la necesidad de tratamientos adicionales o prolongados. Además, Bellio & Buccoliero (2021) indican que una atención de calidad fortalece la confianza y la relación entre pacientes y profesionales de la salud, lo que es crucial para el éxito del tratamiento y la adherencia del paciente.

3.2 Impacto de la incivilidad interprofesional en la atención al paciente

Aunque la incivilidad se clasifica como una forma menor de maltrato enfocado principalmente hacia el profesional de salud, según el estudio de Vargas & Mahalingam

(2020), se sugiere que las consecuencias para los pacientes no son necesariamente menores, entre las que se incluyen no recibir un diagnóstico preciso o a tiempo.

Por otro lado, en el estudio de Riskin et al. (2019) la incivilidad puede tener un efecto adverso considerable en la calidad de la atención al paciente, destacando que, la disminución en el intercambio de información entre profesionales de la salud, asociada con la incivilidad ($p = 0.046$), puede llevar a un entendimiento incompleto o erróneo de las necesidades y condiciones del paciente, lo que a su vez puede resultar en decisiones de tratamiento inadecuadas o retrasadas. Además, el estudio muestra que la incivilidad generó un pobre cumplimiento con la preparación de medicamentos, un aspecto crítico para la seguridad y efectividad del tratamiento del paciente y esta falta de cumplimiento puede elevar el peligro de cometer errores en la medicación, lo que afecta directamente la seguridad del paciente y puede tener consecuencias graves para su salud.

Además, la exposición constante a la incivilidad puede desviar recursos cognitivos de los profesionales de medicina, que de otro modo se utilizarían para la atención al paciente, lo que potencialmente disminuye la calidad de la atención médica prestada; esto no solo afecta la percepción del profesional sobre su competencia y eficacia, sino que también puede aumentar el riesgo de errores médicos (Saeed et al., 2019).

Según Schoville & Rebersold (2020)**,** cuando los profesionales de la salud experimentan comportamientos incivilizados, como comentarios despectivos o falta de respeto, el ambiente de trabajo se vuelve tenso y poco colaborativo, lo cual puede afectar

la comunicación eficiente entre los integrantes del equipo de salud, lo que a su vez puede dar lugar a malentendidos, errores en la administración de medicamentos y demoras en la atención, socavando la seguridad del paciente.

3.3 Impacto de la incivilidad interprofesional en el desempeño del personal de salud

A nivel individual, la incivilidad en el lugar de trabajo puede disminuir la participación de los trabajadores en su entorno laboral y perjudicar su desempeño profesional; también puede reducir o eliminar la satisfacción laboral de los empleados y la lealtad organizacional, y aumentar sus tasas de rotación, además se han reportado afectaciones mentales como depresión, cambios de humor y otras emociones negativas, que comprometen gravemente su salud física y mental. A nivel organizacional, las personas afectadas, observadores y grupos involucrados pueden reaccionar ante ella con comportamientos que socavan los recursos organizacionales y amenazan el desarrollo organizacional, y más importante aún, la incivilidad puede extenderse al nivel social, lo que puede escalar a comportamientos más agresivos y evocar violencia en el lugar de trabajo (Zhang et al., 2019).

A continuación se describe a profundidad cada una de ellas:

3.3.1 Rendimiento Laboral

Según Krijgsheld et al.(2022) existe una asociación significativa entre la violencia en el trabajo y reducción de la capacidad laboral, que es una manifestación del rendimiento laboral, podrían estar estrechamente relacionada con la incivilidad en el lugar de trabajo y el rendimiento laboral. En este sentido, la teoría tradicional de expectativa-valor fue propuesta por Atkinson (1957) y postula que el rendimiento laboral está influenciado por la evaluación de comportamientos individuales y expectativas relacionadas con los resultados; es decir, los profesionales con mayores expectativas de carrera tienden a exhibir niveles más altos de persistencia en el proceso de alcanzar sus metas; promoviendo así resultados positivos.

3.3.2 Salud Mental

Según el estudio de Kanitha & Naik (2021) el personal de salud que experimenta incivilidad en el lugar de trabajo se ve afectada tanto psicológica como físicamente:

En el aspecto psicológico, la incivilidad puede conducir a niveles elevados de estrés, insatisfacción laboral, depresión y agotamiento; estos síntomas psicológicos no solo afectan su bienestar personal, sino también su rendimiento laboral, pudiendo disminuir su capacidad para proporcionar cuidados efectivos y seguros a los pacientes. La incivilidad en el entorno laboral puede generar un ambiente tóxico, disminuyendo la

moral del equipo y erosionando la cultura de trabajo en equipo, crucial en la atención de salud.

Desde el punto de vista físico, la incivilidad puede manifestarse en forma de dolores de cabeza, insomnio y pérdida de apetito; estos síntomas físicos son a menudo el resultado de la tensión y el estrés crónico provocados por un entorno laboral hostil. Pueden llevar a un mayor ausentismo y a una disminución en la capacidad general de la enfermera para cuidar de sí misma y de sus pacientes. Además, el estrés crónico puede llevar a problemas de salud a largo plazo, como enfermedades cardiovasculares y un sistema inmunológico debilitado, lo que afecta aún más la calidad de vida y la longevidad profesional de la enfermera.

3.3.3 Agotamiento Laboral

La incivilidad en el ámbito de la salud, tal como lo describen Credland & Whitfield (2022) puede tener efectos perniciosos y acumulativos en los trabajadores de la salud, los cuales pueden incluir la erosión de la moral del personal, una disminución en la confianza, y un impacto adverso en el bienestar genera; estas consecuencias no son menores; en realidad, pueden contribuir significativamente al agotamiento y aumentar la intención de los profesionales de abandonar su profesión. El agotamiento, conocido como Burnout, es un estado de agotamiento físico, emocional o mental causado por el estrés prolongado o la frustración en el trabajo, específicamente, la incivilidad puede

actuar como un estresor crónico, disminuyendo la satisfacción laboral y aumentando la sensación de ineficacia y despersonalización, elementos centrales del burnout.

En un estudio paralelo realizado por Mascaro et al. (2022), los coordinadores de investigación clínica también reportaron tasas significativas de agotamiento atribuibles a la incivilidad de pacientes y sus familias; estos hallazgos subrayan cómo la incivilidad no solo afecta a los médicos y enfermeras, sino también a otros profesionales en el ámbito de la salud. La incivilidad puede generar burnout al crear un ambiente laboral hostil y estresante, donde los trabajadores de la salud se sienten infravalorados, irrespetados y emocionalmente agotados. Esta constante exposición a interacciones negativas puede disminuir la capacidad de los profesionales para lidiar con el estrés laboral, lo que, a su vez, puede deteriorar su salud mental y física, afectar su desempeño laboral y comprometer la calidad del cuidado al paciente.

3.3.4 Rotación de Personal

Según los resultados del estudio de Kavaklı & Yildirim (2022) una relación positiva estadísticamente significativa entre los puntajes de incivilidad en el lugar de trabajo y los puntajes de intención de rotación ($r = 0.632$, $p = 0.0001$), señalando que, cuando los trabajadores de la salud experimentan regularmente actitudes inciviles, se sienten menos valorados y apoyados en su entorno laboral. Como resultado, estos profesionales pueden comenzar a buscar entornos laborales más acogedores y respetuosos, lo que lleva a una alta tasa de rotación del personal, la cual no solo es costosa para las

instituciones de salud en términos de reclutamiento y capacitación de nuevo personal, sino que también puede comprometer la continuidad y calidad de la atención al paciente. Además, un alto índice de rotación puede crear un ciclo perjudicial, donde la carga de trabajo y la presión aumentan para los empleados restantes, potencialmente exacerbando aún más el problema de la incivilidad y llevando a una mayor rotación.

3.3.5 Calidad de Vida

Alshehry et al. (2019) señalaron que la incivilidad afecta la calidad de vida, que es considerada el bienestar general de una persona e incluye aspectos como la salud física y mental, el nivel de independencia, las relaciones sociales, las creencias personales y su relación con las características destacadas del entorno, por lo que, en un contexto profesional, la calidad de vida también abarca la satisfacción laboral, el equilibrio entre el trabajo y la vida personal y la percepción del propio desempeño en el trabajo, destacando que para las enfermeras de diversos orígenes culturales, esto puede agravarse por desafíos adicionales como barreras lingüísticas, diferencias culturales o discriminación.

Así mismo, para Nazari et al. (2023) la incivilidad en el lugar de trabajo puede tener un impacto profundo en la calidad de vida profesional médico, dado que al enfrentar comportamientos irrespetuosos o despectivos, los médicos pueden experimentar un aumento en el estrés y la ansiedad, lo que afecta su bienestar emocional y mental. Este ambiente hostil puede llevar a una sensación de insatisfacción y desmotivación en el

trabajo, disminuyendo la sensación de realización personal y profesional. Además, la incivilidad puede perturbar las relaciones interpersonales y la colaboración en el entorno laboral, resultando en una sensación de aislamiento o conflicto con colegas y otros miembros del personal. Estas tensiones no solo se limitan al entorno laboral, sino que también pueden afectar la vida personal del médico, como su vida familiar y social, al llevarse el estrés y la frustración del trabajo a casa.

3.3.6 Cohesión de los Trabajadores de Salud

La incivilidad en el entorno de atención médica también tiene un impacto negativo en la cohesión del equipo de atención; cuando se producen comportamientos incivilizados entre los miembros del equipo de salud, se socava la confianza y la colaboración entre ellos. Los profesionales de la salud pueden sentirse desconfiados o resentidos hacia sus colegas, lo que dificulta trabajar juntos de manera efectiva. La falta de cohesión en el equipo puede llevar a la comunicación deficiente, la falta de apoyo mutuo y la disminución de la capacidad para tomar decisiones colaborativas (Arfan et al. 2020).

Así mismo se destaca que, que la incivilidad en el lugar de trabajo socava las relaciones sociales entre los profesionales y genera conflictos interpersonales, lo que a su vez desencadena comportamientos perjudiciales para la organización, como los comportamientos contraproducentes de los empleados y la retirada del lugar de trabajo. Estos conflictos, ya sean personales o relacionados con tareas laborales, tienen un

impacto negativo en el bienestar de los empleados y el rendimiento de la organización (Arfan et al. 2020).

Por otro lado, Zahid & Nauman, (2023) señalaron que la incivilidad afecta el clima organizacional definido como las percepciones de los empleados sobre su entorno laboral que influyen en sus comportamientos de trabajo y actitudes relacionadas con el trabajo, y el cual es un elemento crucial para influir en las actitudes y el comportamiento de los empleados en una organización, protegiendo a un individuo de los efectos negativos causados por factores de estrés organizacional (por ejemplo, incivilidad en el lugar de trabajo), señalando que, según Wu et al. (2020) si los empleados experimentan un clima organizacional positivo, entonces serán menos propensos a ejecutar comportamientos desviados en el lugar de trabajo.

3.3.7 Satisfacción laboral

La satisfacción laboral se define como el grado en que los empleados sienten placer o contentamiento con su trabajo y su entorno laboral. Incluye factores como el reconocimiento, las relaciones interpersonales, las oportunidades de desarrollo profesional, las condiciones de trabajo, y la compatibilidad entre los valores personales y organizacionales. En ese sentido, La incivilidad puede interrumpir la dinámica de equipo, esencial para proporcionar una atención de calidad, y afectar la colaboración efectiva. Esto no solo afecta la moral individual, sino que también puede llevar a una disminución en la calidad del servicio, ya que un ambiente laboral hostil puede distraer y

desmotivar al personal. Como resultado, los trabajadores pueden experimentar una disminución en la satisfacción con su trabajo, lo que resulta en una reducción del compromiso (Jamal & Siddiqui, 2020).

3.4 Medidas preventivas para reducir la incivilidad

Según McPherson & Buxton (2019) las principales medidas preventivas para reducir o eliminar la incivilidad incluyen:

- Educación y Formación para el Liderazgo: Diseñar un programa educativo completo para los líderes que abarque todos los aspectos de la incivilidad en el lugar de trabajo.
- Inclusión de capacitación en estrategias de manejo de incivilidad, como el modelado de roles y la tolerancia cero.
- Educación para todos los empleados: Desarrollar programas educativos para que todos los empleados puedan identificar y distinguir comportamientos incivilizados.
- Enseñanza a los empleados cómo abordar profesionalmente dichos comportamientos en el entorno laboral.
- Políticas de tolerancia cero: Establecer políticas organizativas que tengan tolerancia cero para el acoso y los comportamientos incivilizados en el trabajo.
- Apoyo a empleados en dificultades: Ofrecer intervenciones a través del Programa de Asistencia al Empleado a individuos y grupos de empleados que estén luchando con la incivilidad.
- Ética profesional: Incorporar el Código de Ética de la Asociación Estadounidense de Enfermería (u otras asociaciones profesionales relevantes) en la cultura organizativa.

- Promoción de la Seguridad Psicológica: Colaborar con todo el personal para crear un lugar de trabajo que valore y practique la seguridad psicológica.
- Identificación de objetivos, sentido de propósito y valores del departamento o unidad.
- Establecimiento de reglas básicas y responsabilizarse mutuamente por seguirlas.
- Fomento de actividades de formación de equipos que involucren la reflexión de autoevaluación.
- Apoyo al autocuidado: Promover comportamientos de autocuidado entre los empleados, como cambiar contraseñas a algo auto afirmativo y enfocarse en la gratitud.
- Reconocimiento de logros: Establecer un sistema de reconocimiento en el que el personal pueda reconocer las acciones positivas de sus compañeros de trabajo.

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La incivilidad en el lugar de trabajo, especialmente en entornos de atención médica, es un problema que tiene profundas implicaciones tanto para los profesionales de la salud como para la calidad de la atención al paciente y se manifiesta en forma de comportamientos negativos de baja intensidad, pero sus efectos pueden ser devastadores y puede provenir de diversas fuentes, incluidos pacientes, visitantes, compañeros de trabajo y supervisores, lo que la convierte en un problema multifacético.

Sus consecuencias son amplias y abarcan áreas como el rendimiento laboral, la salud mental, el agotamiento laboral, la rotación de personal, la calidad de vida y la cohesión del equipo de salud.

Los profesionales de la salud que experimentan incivilidad enfrentan un aumento en el estrés, la insatisfacción laboral, la depresión y el agotamiento. Esto no solo afecta su bienestar personal, sino que también tiene un impacto directo en la calidad de la atención que brindan a los pacientes. La incivilidad también puede llevar a la rotación de personal, lo que es costoso para las instituciones de salud y puede comprometer la continuidad y calidad de la atención al paciente. Además, socava la cohesión del equipo de salud, lo que afecta negativamente la interacción y trabajo conjunto entre los integrantes del equipo.

En última instancia, la incivilidad en el lugar de trabajo tiene un impacto en la calidad de vida de los profesionales de la salud, su satisfacción laboral y su capacidad para

proporcionar atención de calidad. También afecta la percepción del paciente y su confianza en el sistema de salud.

Para abordar la incivilidad en el lugar de trabajo en entornos de atención médica, se recomienda enfocarse en la investigación continua y el monitoreo, lo cual implica la creación de programas de investigación colaborativos, la recopilación de datos a lo largo del tiempo, la difusión de hallazgos y el desarrollo de mejores prácticas. Al comprender profundamente este problema multifacético, las instituciones de atención médica pueden tomar decisiones informadas para prevenir y mitigar la incivilidad, mejorando así la calidad de vida de los profesionales de la salud y la atención brindada a los pacientes.

5. BIBLIOGRAFÍA

Alshehry, A., Alquwez, N., Almazan, J., Namis, I., Moreno, R., & Cruz, J. (2019). Workplace Incivility and Its Influence on Professional Quality of Life amongst Nurses from Multicultural Background: A Cross-sectional Study. *J Clin Nurs., 28*, 2553–2564. doi: 10.1111/jocn.14840

Andersson, L., & Pearson, C. (1999). Tit for tat? the spiraling effect of incivility in the workplace. *The Academy of Management Review, 24*(3), 452–71.

Arfan, M., Ali, S., & Ahmed, M. (2020). cross-over, spill-over effect of incivility on intra-group cohesion: mediating role of interpersonal conflict. *Int J Hum Potentials Manag, 2*(25). https://www.researchgate.net/publication/367347848

Armstrong, N. (2019). Management of Nursing Workplace Incivility in the Health Care Settings. *Workplace Health & Safety, 66*(8). https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/2165079918771106

Atashzadeh, F., Moosavi, S., & Balouchi, A. (2021). Incivility toward nurses: a systematic review and meta-analysis. *J Med Ethics Hist Med, 14*(15). https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8696574/

Bar, S. (2019). What's in an eye roll? It is time we explore the role of workplace incivility in healthcare. *Isr J Health Policy Res, 7*(15). 10.1186/s13584-018-0209-0

Bellio, E., & Buccoliero, L. (2021). Main factors affecting perceived quality in healthcare: a patient perspective approach. *The TQM Journal, 33*(7), 176-192. doi:10.1108/TQM-11-2020-0274

Boissy, A. (2022). *Frontline Work When Everyone Is Angry.* Harv Bus Rev. https://hbr.org/2022/11/frontline-work-when-everyone-is-angry

Cash, R., Whites, K., Crowe, R., Rivard, M., & A., P. (2019). Workplace incivility among nationally certified EMS professionals and associations with workforce-reducing factors and organizational culture. *Prehosp Emerg Care., 23*, 346-55. doi:10.1080/10903127.2

Cortina, L., Hershcovis, M., & Clancy, K. (2021). The embodiment of insult: A theory of biobehavioral response to workplace incivility. *Journal of Management.* https://doi.org/10.1177/0149206321989798

Credland, N., & Whitfield, C. (2022). Incidence and impact of incivility in paramedicine: a qualitative study. Credland NJ, Whitfield C. Emerg Med J. 2022;39:52–56. *Emerg Med J , 39*(1), 52-56. doi:10.1136/emermed-2020-209961

Demsky, C., Fritz, C., Hammer, L., & Black, A. (2019). Workplace incivility and employee sleep: the role of rumination and recovery experiences. *Journal of Occupational Health Psychology, 24*(2), 228–240. https://doi.org/10.1037/ocp0000116

Edgman, S., & Schoenbaum, S. (2021). Patient-centered care: achieving higher quality by designing care through the patient's eyes. *Isr J Health Policy Res, 10*(21). https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7934513/

He, Y., Walker, J., Payne, S., & Miner, K. (2020). Explaining the negative impact of workplace incivility on work and non-work outcomes: The roles of negative rumination and organizational support. *Stress and Health*. doi:10.1002/smi.2988

Hershcovis, M., Cortina, L., & Robinson, S. (2020). Social and situational dynamics surrounding workplace mistreatment: Context matters. *Journal of Organizational Behavior, 41*, 699–705. https://doi.org/10.1002/job.2479

Jamal, R., & Siddiqui, D. (2020). The effects of workplace incivility on job satisfaction: mediating role of organizational citizenship behavior, intrinsic and extrinsic motivation, emotional exhaustion. *International Journal of Human Resource Studies, 10*(2), 56-69. https://doi.org/10.5296/ijhrs.v10i2.16389

Johnson, S., Haerling, K., Yuwen, W., Huynh, V., & Le, C. (2020). Incivility and Clinical Performance, Teamwork, and Emotions. *Journal of Nursing Care Quality, 35*(1), 70–76. doi:10.1097/ncq.0000000000000407

Kailash, B. (2022). Interprofessional Team Collaboration in Health Care. *Global Journal of Medical Research, 17*(2). https://www.researchgate.net/publication/366272389

Kanitha, D., & Naik, P. (2021). Experience of Workplace Incivility and Its Impact on Stress and Turnover Intention among the Nurses Working at a Hospital: Cross-Sectional Survey Approach. *Iran J Nurs Midwifery Res., 36*(3), 285–287. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8262532/

Kauff, M., Bührmann, T., Gölz, F., Simon, L., Lüers, G., Kampen, S. v., . . . Wulfhorst, B. (2023). Teaching interprofessional collaboration among future healthcare professionals. *Front. Psychol., 14*(11185730). doi:10.3389/fpsyg.2023.1185730

Kavaklı, B., & Yildirim, N. (2022). The relationship between workplace incivility and turnover intention in nurses: a cross-sectional study. *J Nurs Manag., 30*, 1235–1242. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35293052/

Keller, S., Yule, S., Zagarese, V., & Henrickson, S. (2020). Predictors and triggers of incivility within healthcare teams: a systematic review of the literature. *BMJ Open, 10*(e035471). doi:10.1136/ bmjopen-2019-035471

Kreider, M., French, R., Brom, H., Lake, E., Ulrich, C., & McHug, M. (2022). Care Quality, Patient Safety, and Nurse Outcomes at Hospitals Serving Economically Disadvantaged Patients: A Case for Investment in Nursing. *Policy Polit Nurs Pract. , 23*(1), 5–14.

Krijgsheld, M., Tummers, L., & Scheepers, F. E. (2022). Job performance in healthcare: a systematic review. *BMC Health Services Research, 22*(149). https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-021-07357-5

Mascaro, J., Palmer, P., Ash, M., Peacock, C., Escoffery, C., & Grant, G. (2022). Incivility is associated with burnout and reduced compassion satisfaction: a mixed-method study to identify causes of burnout among oncology clinical research coordinators. *CL. Int J E, 18*(22). https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8624377/

McPherson, P., & Buxton, T. (2019). In their own words: Nurses countering workplace incivility. *Nursing Forum*. doi:10.1111/nuf.12354

Nazari, S., Nikpeyma, N., & Afsha, P. (2023). Workplace incivility and the professional quality of life in nurses. *Nursing Ethics*. https://doi.org/10.1177/0969733023119385

Nazari, S., Nikpeyma, N., Haghani, S., Fakhuri, F., & Afshar, P. (2023). Workplace incivility and the professional quality of life in nurses. *Nurs Ethics*. doi:10.1177/09697330231193852

Patel, S., & Chrisman, M. (2020). Incivility through the continuum of nursing: a concept analysis. *Nurs Forum, 55*, 267-74. doi:https://sci-hub.se/https://doi.org/10.1111/nuf.12425

Riskin, A., Bamberger, P., & Erez, A. (2019). Incivility and patient safety: a longitudinal study of rudeness, protocol compliance, and adverse events. *Comm J Qual Patient Saf, 45*(5), 358–367. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30904328/

Rowe, S., Stewart, M., & Horne, S. V. (2022). Mistreatment experiences, protective workplace systems, and occupational distress in physicians. *JAMA Netw Open, 5*(e2210768). doi:10.1001/jamanetworkopen.2022.10768

Saeed, A., Alquwez, N., Almazan, J., Mohammed, I., & Preposi, J. (2019). Influence of workplace incivility on the quality of nursing care. *J Clin Nurs*, 4582-4594. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31494996/

Safdar, M., Saman, N., & Abid, G. (2021). Workplace Incivility and Job Satisfaction: Mediation of Subjective Well-Being and Moderation of Forgiveness Climate in Health Care Sector. *Eur. J. Investig. Health Psychol. Educ., 11*(4), 1107-1119. https://doi.org/10.3390/ejihpe11040082

Schota, E., Tummersa, L., & Noordegraa, M. (2020). Working on working together. A systematic review on how healthcare professionals contribute to interprofessional collaboration. *Journal of Interprofessional Care, 34*, 332-342 . https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13561820.2019.1636007

Schoville, R., & Rebersold, M. (2020). How Workplace Bullying and Incivility Impacts Patient Safety: A Qualitative Simulation Study Using BSN Students. *Clinical*

Simulation in Nursing, 1-8. https://sci-hub.se/https://doi.org/10.1016/j.ecns.2020.01.003

Townsley, A., & Li, J. (2023). When Patient Rudeness Impacts Care: A Review of Incivility in Healthcare. *Cureus, 15*(6). https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10350303/

Vargas, E., & Mahalingam, R. (2020). Experiences of Patient Incivility: A Qualitative Study. *Journal of Patient Experience, 7*(4), 615-620. https://doi.org/10.1177/2374373519878037

Woo, C., & Kim, C. (2020). Impact of Workplace Incivility on Compassion Competence of Korean Nurses: Moderating Effect of Psychological Capital. *Journal of Nursing Management.*, 1-8. doi:10.1111/jonm.12982

Wu, M., Wang, R., He, P., Estay, C., & Akram, Z. (2020). Examining how ambidextrous leadership relates to affective commitment and workplace deviance behavior of employees: the Moderating role of supervisor–subordinate exchange guanxi. *Int J Environ Res Public Health, 17*(15). https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7432647/

Yáñez, B., Gómez, S., Gutiérrez, S., & López, V. (2021). Examining the Determinants of Healthcare Workers' Performance: A Configurational Analysis during COVID-19 Times. *Int J Environ Res Public Health, 18*(11). https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8198787/

Zahid, A., & Nauman, S. (2023). Does workplace incivility spur deviant behaviors: roles of interpersonal conflict and organizational climate. *Personnel Review*. https://www.researchgate.net/publication/367347848

Zhang, S., Ma, C., Meng, D., Shi, Y., Xie, F., Wang, J., . . . Cang, S. (2019). Impact of workplace incivility in hospitals on the work ability, career expectations and job performance of Chinese nurses: a cross-sectional survey. *BMJ Open., 8*(12). https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6303560/