

Concepto, Contextualización y Estrategias Administrativas de Abordaje del Gaslighting Laboral en Servicios de Salud. Una Revisión Sistemática

Concept, Contextualization, and Administrative Strategies to Address Workplace Gaslighting in Health Services. A Systematic Review

Grettchen Flores Sandí^a, Lizbeth Salazar Sánchez^b

Resumen

Introducción. Actualmente se reconoce la responsabilidad institucional en prácticas de gestión que propician situaciones de acoso laboral, del que los centros y servicios de salud no están exentos. **Objetivo.** Conceptualizar y reconocer el gaslighting como una forma de acoso laboral con impacto tóxico en las personas trabajadoras y en las instituciones sanitarias y determinar estrategias de abordaje desde la administración de los servicios de salud. **Método.** Se realizó una búsqueda en las plataformas Pubmed y Google Scholar, seleccionando publicaciones relevantes según criterios específicos que respondieran a los objetivos planteados. **Resultados.** En el ámbito laboral, el gaslighting se percibe como una forma de manipulación psicológica por parte de líderes, supervisores o grupos para controlar y manipular a uno o varios compañeros de trabajo. Se caracteriza por una deslegitimación del discurso y percepción de la víctima, con la autoridad de la persona agresora como eje central. En la mayoría de los casos las mujeres son el objetivo y los agresores son en su mayoría hombres. Sus causas prevalecen en factores individuales y organizacionales, la víctima final de este comportamiento es la institución y todas las personas asociadas con ella, pues se ve privada del compromiso de las personas trabajadoras y de la mejora

Abstract

Introduction. Institutional responsibility is increasingly recognised in management practices that may foster workplace harassment, including within health centres and services. **Objective.** To conceptualise and identify gaslighting as a form of workplace harassment with a destructive impact on workers and health institutions, and to determine strategies for addressing it in the administration of health services. **Method.** A systematic review was conducted on the PubMed and Google Scholar platforms, selecting relevant publications based on specific criteria aligned with the objectives of the study. **Results.** In the workplace, gaslighting is perceived as a form of psychological manipulation perpetrated by leaders, supervisors, or groups to control and undermine one or more coworkers. It is characterised by the delegitimization of the victim's perceptions and discourse, with the aggressor's authority serving as the central axis. Women are most frequently targeted, and the aggressors are predominantly men. The causes of gaslighting often stem from individual and organizational factors. Ultimately, the institution and its associated individuals also become victims of this behaviour, as it undermines employee commitment and hinders continuous improvement, innovation, and growth. Addressing this issue involves promoting

^aUniversidad de Costa Rica, Escuela de Medicina, Apartado Postal 13238-1000, Ciudad Universitaria Rodrigo Facio, San José, Costa Rica. ORCID/0000-0002-5373-7247

^bUniversidad de Costa Rica, Escuela de Medicina, Apartado Postal:10634-1000, Ciudad Universitaria Rodrigo Facio, San José, Costa Rica. ORCID/0000-0003-0068-5655

Correspondencia: Grettchen Flores-Sandí.
Universidad de Costa Rica.
Correo electrónico: grettcheng.flores@ucr.ac.cr

continúa a expensas de la innovación y el crecimiento. En su abordaje se plantea promover una cultura de comunicación abierta y un ambiente laboral saludable, promover la igualdad de género, proporcionar capacitación y sensibilización, implementar políticas claras, fomentar el desarrollo gerencial y promover el compromiso de las jerarquías superiores **Conclusión.** En el entorno laboral sanitario el efecto negativo sobre la productividad de las víctimas del gaslighting hace esencial las buenas prácticas de gestión y las estrategias para prevenir este tipo de situaciones.

Palabras clave: Administración de los servicios de salud, acoso laboral, personal de salud, liderazgo, cultura organizacional.

Introducción

Para establecer estrategias preventivas del acoso laboral en las instituciones laborales es necesario inicialmente comprender que en la actualidad se reconoce tanto la responsabilidad de las personas como la responsabilidad institucional en prácticas de gestión que propician situaciones de acoso laboral. Desde esta perspectiva, de acuerdo con Pino y & Martín (2016) el acoso laboral es "el resultado de estrategias institucionales que se apoyan en el acoso para alcanzar objetivos bien sea de reducción de costos o de productividad; responde a la estructura jerárquica que configura la institución la cual crea espacios o nodos de poder autónomos carentes de control; es expresión del conflicto de intereses entre la institución y personas trabajadoras en torno a los derechos, y es favorecido por prácticas y cultura organizativa cristalizadas en estructuras relacionales". Por lo que resulta obvio que si no se trabaja en esas estrategias se continuaría con condiciones que lo propician.

Asimismo, las interrelaciones entre el mundo interior de la persona que ejerce el liderazgo y sus resultados, afectan la cultura organizacional e incluso las decisiones estratégicas tomadas en su institución (Aaltio-Marjosola, & Takala, 2000), tanto así que el fenómeno del liderazgo tóxico, definido como aquel comportamiento abusivo utilizado para

a culture of open communication and a healthy work environment, fostering gender equality, providing training and awareness, implementing clear policies, encouraging management development, and ensuring the commitment of senior leadership. **Conclusion.** In healthcare workplaces, gaslighting significantly undermines the productivity of victims and often goes unnoticed, even by those affected. This underscores the critical importance of implementing effective management practices and prevention strategies to address and mitigate such situations.

Keywords: Health services administration, workplace harassment, health personnel, leadership, organizational culture.

intimidar o manipular a las personas, se está generalizando cada vez más en la literatura sobre gestión y ha intrigado a muchos académicos en los últimos años (Wolor et al., 2022).

En este sentido, para la productividad y la calidad del servicio de las organizaciones de atención médica, así como para la sostenibilidad del sistema de salud, es vital contar con gerentes competentes (Kakemam et al., 2020). Esto adquiere relevancia si se toma en cuenta que se trata de un entorno laboral que requiere gestión sostenible en la atención de salud, con un pensamiento estratégico a largo plazo por ser los sistemas sanitarios complejos, dinámicos e inciertos; que hacen que sea fundamental garantizar que las personas líderes y gestoras de la salud contemporáneas tengan la capacidad de respuesta (Figueroa et al., 2019; Huebner & Flessa, 2022).

Por otro lado, existe una gran cantidad de manifestaciones de acoso, dependiendo del contexto y del tipo de agresión, una de ellas es el gaslighting en el lugar de trabajo, término que es importante conocer y reconocer como primer paso para abordar un caso sospechoso (Kaplowitz et al., 2023).

De hecho, el gaslighting no es un término nuevo, fue acuñado en una obra de teatro homónima de 1938 y luego utilizado en

tres adaptaciones cinematográficas del mismo nombre. En ellas, la protagonista era sometida a un abuso psicológico haciéndola cuestionarse sobre sus percepciones y recuerdos. Actualmente, se reconoce que el gaslighting puede ocurrir en cualquier entorno, pero se encuentra comúnmente entre parejas íntimas, padres e hijos, en el lugar de trabajo, entornos médicos, el mundo académico y el ámbito político (Aurangzeb et al., 2023; Ayers, 2020; Christensen & Evans-Murray, 2021; Fraser, 2021; Irigaray et al., 2022; Kaplowitch et al, 2023; Kukreja & Pandey, 2023; Luna-Avenida et al, 2022; Moreira & de Oiveira, 2023; Nall, 2020; Penttinen, 2023; Petric 2018; Watson-Creed, 2022; Yadava, 2023). Por ejemplo, en el ámbito sanitario diversos estudios demuestran que es más probable que los profesionales de la salud descalifiquen los síntomas de pacientes mujeres, adultos mayores, afrodescendientes e indígenas (Watson-Creed, 2022; Yadava, 2023). La Real Academia Española (2014) traduce el término gaslighting como 'hacer luz de gas a alguien' y lo incorporó al Diccionario de la Lengua Española en su vigesimotercera edición; sin embargo, el término en inglés se sigue usando en publicaciones en idioma español y a pesar de la creciente literatura sobre el acoso en el trabajo, la conceptualización y medición del gaslighting en el trabajo han recibido escasa atención (Kukreja & Pandey, 2023).

En el área de la administración sus consecuencias podrían extenderse más allá de la víctima, de manera similar a otras manifestaciones de acoso laboral, influyendo en la cultura organizacional general. El gaslighting es capaz de ocasionar pérdida de oportunidades, así como una responsabilidad legal para los líderes de organizaciones de atención sanitaria (Ayers, 2020; McHale, 2023). Por lo anterior, esta investigación ofrece una revisión del concepto y abordaje del gaslighting en entornos laborales, útil en la administración de los servicios en salud, en procura de la prevención de esta conducta.

Objetivo

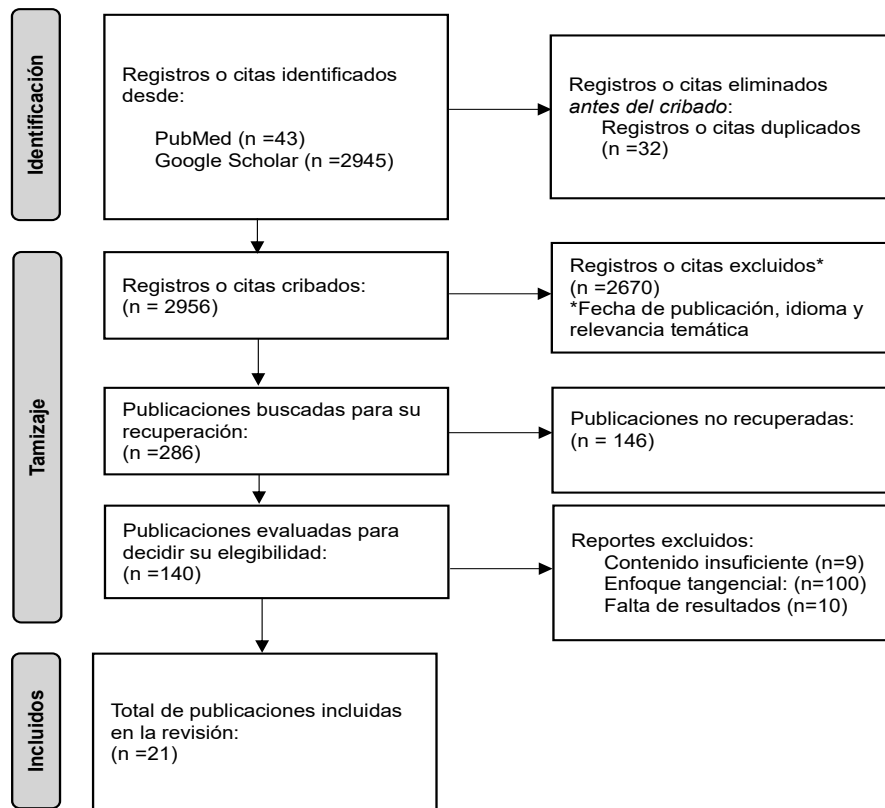
Conceptualizar y reconocer el gaslighting como una forma de acoso laboral con impacto tóxico en las personas trabajadoras y en las instituciones sanitarias; y determinar estrategias de abordaje desde la administración de los servicios de salud.

Metodología

Se realizó una revisión bibliográfica en los meses de febrero a abril de 2024, a través de la selección y análisis de fuentes bibliográficas utilizando las plataformas Google Scholar y PubMed y como términos de búsqueda: "health" y "workplace" y "gaslighting" o "workplace" y "gaslighting" y "leadership". Se incluyeron publicaciones disponibles de no más de seis años, en inglés, español y portugués que se consideraron relevantes para el contexto de la revisión, priorizando aquellas que se referían a ámbitos sanitarios y que estuvieran disponibles en texto completo. Se excluyeron publicaciones no relacionadas directamente con el contexto de interés, publicaciones duplicadas o que no agregaban información nueva o relevante a la revisión. Se obtuvieron 286 publicaciones y en el proceso de selección de publicaciones, se realizó una primera etapa de cribado de títulos y resúmenes para identificar aquellas potencialmente relevantes y descartar aquellas que claramente no cumplían con los criterios de inclusión. Luego, se procedió a la revisión completa de los textos seleccionados para determinar su inclusión final en la revisión. Después de aplicar la estrategia de búsqueda se obtuvo una colección final de 21 publicaciones fechadas entre 2018 y 2023. Finalmente se utilizó un enfoque narrativo para sintetizar los hallazgos y justificar las conclusiones alcanzadas.

En la Figura 1 se puede encontrar un diagrama de flujo que describe el proceso de selección de publicaciones para esta revisión.

Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA sobre la identificación de las publicaciones en las bases de datos.



Fuente: Elaboración propia a partir de fuentes consultadas.

Los datos del grupo final de publicaciones incluidas se utilizaron para completar la Tabla 1 como una plataforma organizada para comparar los contenidos. Seis temas principales surgieron de las publicaciones. El primer tema se refiere al concepto de gaslighting en entornos laborales. El segundo tema dicta los factores causales en entornos laborales. El tercer tema detalla las manifestaciones. El cuarto tema los efectos en las víctimas. El quinto tema las consecuencias institucionales. Finalmente, el sexto tema detalla las estrategias de abordaje institucional.

Concepto

El gaslighting laboral se percibe como una forma de manipulación psicológica por parte de un líder, supervisor o grupo

para controlar y manipular a uno o varios compañeros de trabajo, induciendo en la víctima una sensación de que sus reacciones, percepciones, recuerdos y creencias son erróneas o infundadas. Puede ser sutil o abierto y puede dirigirse a una persona o integrantes de un grupo minoritario en el ambiente de trabajo. Incluso puede contribuir al síndrome del impostor, un fenómeno en el que las personas dudan de sus propios talentos, experiencia y logros, por lo que temen ser expuestas como fraude (Anaya-Mares, 2023; Aurangzeb et al., 2023; Garrick & Buck, 2022; Irigaray et al., 2022; McHale, 2023; Moreira & de Oliveira, 2023; Nall, 2020; Petric, 2018).

De acuerdo con Anaya-Mares (2023) y Moreira & de Oliveira (2023) conlleva todo un proceso pues quien agrede, también

Tabla 1. Clasificación temática de las publicaciones revisadas.

Autores	País	Propósito de la publicación	Temas ^a
Abbajay, 2021	E.E.U.U.	Establecer cómo trabajar para un jefe que hace gaslighting constantemente.	2, 4
Alvesson & Einola, 2022	Suecia y Australia	Proponer estrategia en contra del gaslighting en las organizaciones.	6
Anaya-Mares, 2023	México	Reconocer los peligros del liderazgo manipulador y del gaslighting en particular	1, 2, 3
Aurangzeb et al., 2023	Pakistán	Examinar el impacto del gaslighting laboral entre las mujeres líderes académicas y sugerir soluciones plausibles.	1, 2, 4, 5, 6
Ayers, 2020	E.E.U.U.	Establecer como lidiar con el gaslighting en las organizaciones de atención de urgencias.	2, 3, 4, 5, 6
Christensen & Evans-Murray, 2021	Hong Kong y Australia	Concientizar sobre el gaslighting como una forma de acoso en el ámbito académico de enfermería.	6
Fraser, 2021	Canadá	Concientizar sobre el gaslighting entre profesionales médicos.	2, 4
Garrick & Buck, 2022	E.E.U.U.	Examinar los efectos psicosociales del gaslighting en el lugar de trabajo.	1, 4
Glaser, 2018	Canadá	Concientizar sobre causas del desequilibrio de género en el liderazgo médico.	4
Irigaray et al., 2022	Brasil	Comprender acciones de gaslighting en el entorno laboral.	1, 2, 3
Johnson et al., 2021	E.E.U.U.	Revisar conceptos en la literatura psicológica y demostrar el daño psicológico que causan estas conductas a nivel interpersonal y sistémico.	4
Kakemam et al., 2020	Irán y Australia	Sintetizar la evidencia relacionada con las competencias de liderazgo y gestión en las organizaciones de salud.	6
Kaplowitch et al., 2023	E.E.U.U.	Contextualizar el gaslighting en el ámbito médico y cómo reconocerlo.	2, 3, 4, 6
McHale, L, 2023	Inglaterra	Comentar el impacto tóxico del gaslighting sobre la salud mental y la cultura organizacional.	1, 3, 4, 5, 6
Mallick, 2021	E.E.U.U.	Establecer cómo intervenir cuando un gerente hace gaslighting a sus empleados.	3, 5, 6
Moreira & de Oliveira, 2023	Brasil	Discutir sobre el gaslighting desde la perspectiva analítico-comportamental.	1, 2, 3
Nall, 2020	E.E.U.U.	Conocer los efectos a largo plazo del gaslighting y qué hacer si ocurre.	1, 3, 4
Penttinen, 2023	Finlandia	Contextualizar el "gaslighting colectivo" y abuso emocional en el lugar de trabajo en espacios académicos feministas.	4, 6

Petric, 2018	Croacia	Describir el gaslighting, cómo reconocerlo y defenderse.	1, 2, 3
Stark, 2019	E.E.U.U.	Desarrollar la noción de gaslighting como parte de la estructura de misoginia.	2
Wolor et al., 2022	Indonesia	Comprender la influencia del liderazgo tóxico en la satisfacción, la motivación y el desempeño de los trabajadores.	6
^a Tema 1, Concepto en entornos laborales; Tema 2, Factores causales en entornos laborales; Tema 3, Manifestaciones; Tema 4, Efectos con repercusiones laborales en las víctimas; Tema 5, Consecuencias institucionales; Tema 6, Estrategias de abordaje institucional.			

Fuente: Elaboración propia a partir de fuentes consultadas.

conocido como ‘encendedor’, debe de tener una continuidad en el acoso que realiza a su víctima; es decir lo lleva a cabo de forma paulatina y constante, lo que muchas veces hace que la víctima ni siquiera se percate de que está siendo manipulada.

Causas

En el centro se encuentra el gradiente de autoridad, término que se definió por primera vez en la aviación cuando se observó que los pilotos y copilotos pueden no comunicarse eficazmente en situaciones estresantes si existe una diferencia significativa en su experiencia, pericia percibida o autoridad. De igual forma, la experiencia percibida entre un supervisor y un supervisado, como un médico residente y un médico tratante, puede evitar que el menos experimentado de los dos sea visto como una autoridad porque en la atención sanitaria el gradiente de autoridad se basa en una jerarquía de mando y poder de toma de decisiones establecida o percibida. En cirugía, por ejemplo, el gradiente de autoridad está dado por el cirujano jefe, seguido de su asistente, seguidos por los residentes de años superiores y de reciente ingreso, los estudiantes de medicina y luego el personal de enfermería y asistentes quirúrgicos (Fraser, 2021; Kaplowitch et al., 2023).

Se menciona que las personas agresoras son ‘innatamente pobres’ porque visualizan

las relaciones interpersonales como competitivas en lugar de colaborativas, siempre con una persona arriba y otra abajo (Ayers, 2020). En este sentido, existen patrones comportamentales presentes en la persona agresora y en la víctima, con conductas controladas por contingencias de castigo, refuerzo negativo y reglas sociales, además de la producción de distorsión de la autopercepción de la víctima. Puede ocurrir entre personas del mismo sexo; sin embargo, en la mayoría de las interacciones en las que se produce, las mujeres suelen ser el objetivo y los agresores son en su mayoría hombres, por lo que puede ser parte de la estructura de la misoginia, que impone ciertas normas patriarcales de comportamiento femenino adecuado hacia los hombres (Irigaray et al., 2022; Moreira & de Oliveira, 2023; Stark, 2019).

Por otro lado, las víctimas suelen ser personas que se esfuerzan al máximo en sus roles laborales y que suelen confiar tanto en sus compañeros como en sus jefes. Desde una perspectiva psicológica, los agresores, al igual que las personas con trastorno de personalidad narcisista o antisocial, son mentirosos astutos, carismáticos y dinámicos que abusan sin remordimiento del poder que tienen sobre los demás (Kaplowitch et al., 2023; Petric, 2018). La víctima suele ser una persona competente que la persona agresora se propone avergonzar, degradar y eliminar y busca reemplazarla con personas temerosas, menos competentes y que representen una amenaza menor para su ego

(Irigaray, et al., 2022; Kaplowitch et al., 2023). Para empeorar las cosas, los comportamientos manipuladores de quien lo realiza a menudo no violan ninguna política específica de la institución (Abbajay, 2021).

Las principales causas del gaslighting en el lugar de trabajo prevalecen en factores individuales y factores organizacionales, tal como se muestra en la Tabla 2.

Tabla 2. Factores causales del gaslighting laboral.

Factores individuales	Factores Organizacionales
<ul style="list-style-type: none"> • Patrones de discriminación de género, p.ej. invalidar las experiencias y emociones de las mujeres en el lugar de trabajo • Competitividad entre personas de géneros opuestos • Inseguridades personales 	<ul style="list-style-type: none"> • Desequilibrios de poder y discriminación estructural • Cultura laboral tóxica • Falta de confianza de las personas trabajadoras • Falta de compromiso con el trabajo y la rotación y el ausentismo

Fuente: Elaboración propia basada en Anaya-Mares, 2023; Aurangzeb et al., 2023.

Manifestaciones

En el contexto laboral, el gaslighting se manifiesta en la comunicación interpersonal para dominar una conversación y mantener el control del diálogo (Ayers, 2020). Es frecuente una deslegitimación del discurso y de la percepción de la víctima, mediante la negación de los hechos, la distorsión de la información y la invalidación de los sentimientos (Kaplowitch et al., 2023; Petric, 2018). Puede manifestarse de diversas maneras, la Tabla 3 resume las principales conductas de la persona agresora.

Por ejemplo, una enfermera plantea una preocupación legítima al director médico en un intento sincero de mejorar la seguridad del paciente, pero el médico responde: Eso no es de tu incumbencia..., el verdadero problema es..., o simplemente estás celosa de...—todas las respuestas que disminuyen las preocupaciones de la enfermera descartan sus motivos como mezquinos y evitan abordar los problemas reales en cuestión. En caso de contradicción, una persona agresora puede argumentar deliberadamente cada punto de la recomendación de una víctima, pero luego, ante una audiencia diferente,

presentar la recomendación como propia. Si posteriormente se le pregunta a la persona agresora, puede argumentar que “solo estaba tratando de entender” el punto de vista de la víctima o puede negar que haya habido alguna discusión con la víctima, ya que fue idea de la persona agresora desde el principio. Ante hechos objetivos, como estadísticas o resultados, una persona agresora puede dar una interpretación diferente que se ajuste a sus necesidades, a menudo en un marcado contraste con lo que obviamente está frente a todos (Ayers, 2020). Como se ha indicado, todo llevado a cabo de manera paulatina y constante contra una víctima (Anaya-Mares, 2023; Moreira & de Oliveira, 2023).

El agresor podría tener habilidades para gestionar, presentándose a sí mismo como un líder inclusivo mientras abusa emocionalmente de los subalternos, utilizando como medio de manipulación ‘Kissing Up and Kicking Down (KUKD)’, un término en inglés para describir a los supervisores que inundan a sus superiores con halagos, mientras derriban a los supervisados (Kaplowitch et al., 2023; Mallick, 2021). Incluso los agresores menos precian la reputación de la víctima ante los demás mientras fingen estar preocupados

Tabla 3. Principales conductas de la persona agresora en el contexto laboral.

Conducta	Descripción
Cambios sutiles en la narrativa o contraataque	Cuestiona el recuerdo de los acontecimientos de la víctima, aunque los haya recordado correctamente y altera gradualmente la narrativa de los eventos.
Retención	Finge no entender o que se niega a escuchar algo que la víctima dijo.
Negación de la realidad u olvido	Finge haber olvidado o niega hechos objetivos o eventos que han ocurrido; suele mentir a la víctima de manera convincente y segura. Además, y aunque se tengan pruebas, la persona agresora seguirá negando convincentemente los hechos de manera rotunda.
Trivialización o minimización	Minimiza o desestima las preocupaciones o sentimientos de la víctima, incluso cuando son válidas y razonables, haciéndolos sentir sin importancia o irracionales.
Desviación o desacreditación	Cambia de tema o se enfoca en la credibilidad de lo que dice la víctima en lugar del contenido, ya sea criticando su competencia profesional o cuestionando su integridad, puede redirigir las conversaciones a faltas o errores percibidos. Puede crear una narrativa negativa de su desempeño, sembrándola entre sus pares y altos líderes en foros públicos y privados.
Proyección	Proyecta sus defectos en la víctima y roba ideas creativas y méritos de la víctima, intentando presentarla como incompetente. El acto en sí mismo permite a la persona agresora proyectar sus propias ansiedades e inseguridades en la víctima, lo que lo hace sentir mejor acerca de su propia existencia al tiempo que crea una mayor división de la estructura de poder dentro de la relación.
Cambio continuo de culpas	Puede culpar a la víctima de errores o problemas que no son su responsabilidad.
Aislamiento	Al hacer dudar a la víctima de la realidad la persona agresora puede aislarla de colegas o amigos, lo que impide que pueda disponer de opiniones externas que desmonten el engaño.
Codependencia persona agresora/víctima	En casos extremos la víctima, privada de confianza en sí misma y confiando en la posición de autoridad de la persona agresora, duda de su propia capacidad para tener éxito si se separara de la persona agresora, mientras que la persona agresora continúa dando forma al sentido de la realidad de la víctima.

Fuente: Elaboración propia basada en Anaya-Mares, 2023; Aurangzeb et al., 2023.

por ella, lo que resulta en que otros cooperen inocentemente con la persona agresora para perpetuar la manipulación (Ayers, 2020).

Además, cuando se trabaja en equipo, la persona agresora puede enfrentar a los integrantes del equipo entre sí ofreciendo selectivamente cumplidos y elogios aislados, lo que puede provocar que los integrantes

del equipo no colaboren entre sí. La situación empeora cuando algunos miembros del equipo no rinden cuentas según los mismos estándares. Con frecuencia hay una o dos personas 'protegidas' (es decir, aquellas leales al agresor) con las que se compara constantemente a los demás, incluso si esos individuos tienen deficiencias obvias o están experimentando su propio gaslighting por

parte del agresor. Si bien la persona agresora puede ver esta comparación y competencia como una forma de “motivación”, en realidad consolida una estructura de poder desigual y desconfianza entre los miembros del equipo (Ayers, 2020).

Efectos en las víctimas

Estas conductas llevan a que la víctima se sienta confundida, desconcertada, cuestione su propia memoria y, en consecuencia, comience a tener una noción distorsionada de lo que es la realidad, se vuelve insegura e incapaz de funcionar de forma independiente, lo que facilita el autocuestionamiento y destruye la confianza en su juicio, intuición y valía. Es decir, mientras el agresor aumenta sus niveles exagerados de valor propio y autoestima mediante la sumisión completa de la víctima, en ella disminuye su confianza o credibilidad (Irigaray, et al., 2022; Kaplowitch et al., 2023).

Para compensar estos sentimientos, la víctima con frecuencia se disculpa, hace comentarios autocríticos o trabaja demasiado para demostrar sus puntos de vista o recuperar la confianza del jefe, pudiendo convertirse en un participante voluntario de su propio comportamiento servil para complacer a su agresor (Ayers, 2020; Kaplowitch et al., 2023; Nall, 2020).

Cuando el agresor es el jefe, las personas subalternas se ven obligadas a aceptar esta ‘realidad alternativa’ y en última instancia el engaño las confunde y distrae de los problemas reales que interesan en su puesto de trabajo (Ayers, 2020). Se menciona que las víctimas del gaslighting en el lugar de trabajo tienen impactos psicológicos, emocionales y profesionales, que pueden provocar problemas de equilibrio entre su vida personal y laboral (Tabla 4).

Otro punto importante a tomar en cuenta es el efecto en el liderazgo de las mujeres, pues aunque las mujeres en las facultades de medicina de hoy tienen más modelos a seguir en el liderazgo que las que las precedieron, su ascenso laboral no va acompañado de roles de liderazgo, y aquellas que buscan puestos de liderazgo y tienen éxito, pueden desanimarse y sentirse indignas de sus logros debido a las persistentes tácticas de gaslighting utilizadas por compañeros de trabajo o superiores en su contra (Aurangzeb et al., 2023; Glauser, 2018). Precisamente la falta de confianza se cita con frecuencia como una de las razones por las que las mujeres no ocupan puestos de liderazgo en la atención de salud (Fraser, 2021).

Todos estos efectos en conjunto erosionan el bienestar mental general de la víctima, afectando su vida personal y pueden

Tabla 4. Efectos del gaslighting en el lugar de trabajo en las víctimas.

Efectos psicológicos y emocionales	Efectos profesionales
<ul style="list-style-type: none"> • Estrés • Ansiedad o depresión • Baja autoestima, pérdida de confianza, baja autoeficacia • Cansancio emocional, agotamiento, dificultades para concentrarse • Menor resiliencia • Cambios de humor • Aislamiento 	<ul style="list-style-type: none"> • Disminución de autoridad y confiabilidad • Reputación profesional dañada • Afecta su capacidad de liderazgo, su confianza, eficacia en la gestión de equipos, promoción de la cooperación y la implementación de objetivos estratégicos • Mayor agotamiento • Crecimiento profesional limitado • Falta de habilidades para tomar decisiones y asertividad • Disminución de la productividad y motivación

Fuente: Elaboración propia basada en fuentes consultadas.

perjudicar el crecimiento y desarrollo profesional de las mujeres líderes (Abbajay, 2021; Aurangzeb et al., 2023; McHale, 2023). Además, se crea una disonancia cognitiva en la víctima que debe conciliar su juicio moral y su lealtad organizacional. Como se indicó, alimenta el sentimiento del síndrome del impostor y conduce a cavilaciones, pensamientos intrusivos, flashbacks y pesadillas. La víctima se ve obligada a pensar obsesivamente en los hechos y las pruebas necesarias para demostrar su versión y puede sufrir fácilmente trastorno de estrés postraumático (Aurangzeb et al., 2023; Garrick & Buck, 2022).

También se describe que la confrontación de la víctima con el agresor no es una actitud recomendada, pues éste puede utilizarla para intensificar sus conductas y es difícil que la víctima pueda escalar al superior jerárquico, las personas confrontadas niegan la existencia de sus engaños y a menudo convencen a las víctimas para que cuestionen sus propias percepciones (Abbajay, 2021; Ayers, 2020; Johnson et al., 2021; Kaplowitch et al., 2023; Penttinen, 2023).

Consecuencias Institucionales

Cuando los empleados presencian o experimentan el gaslighting de sus jefes se crea una atmósfera de miedo, desconfianza e inseguridad. Este entorno tóxico sofoca la creatividad, la colaboración y la comunicación abierta, lo que obstaculiza la capacidad de la organización para prosperar y adaptarse (McHale, 2023). La Tabla 5 muestra consecuencias institucionales del gaslighting.

Además, como se ha mencionado, cuando las víctimas intentan llevar el problema a los superiores jerárquicos del agresor se enfrentan a una mayor manipulación y aislamiento, por lo que sus consecuencias se amplifican en aras de mantener el status quo y la sensación de poder del agresor, lo cual puede desarrollar una cultura de silencio y cumplimiento en la que la institución se ve privada del compromiso de las personas trabajadoras y de la mejora continua, la innovación y el crecimiento (Ayers, 2020; McHale, 2023).

Tabla 5. Resultados del gaslighting y sus causas en las organizaciones.

Resultado	Causas
Altas tasas de rotación	Los empleados buscan lugares de trabajo más saludables y con más apoyo.
Disminución de la productividad	Debido a la preocupación generada en las personas trabajadoras.
Innovación y creatividad sofocadas	Desaliento al diálogo abierto y la crítica constructiva, las personas trabajadoras pueden dudar a la hora de proponer nuevas ideas, por temor a ser despedidas o ridiculizadas.
Dificultad para atraer y retener a los mejores talentos	Daño a la reputación institucional en un mundo interconectado.
Perpetuación de disparidades de género existentes	Las mujeres pueden enfrentar evaluaciones sesgadas, ascensos injustos y oportunidades limitadas debido a los esfuerzos del agresor por socavar su trabajo y su visibilidad.

Fuente: Elaboración propia basada en fuentes consultadas.

Estrategias de Abordaje Institucional

Al respecto se mencionan diferentes aspectos administrativos que es necesario abordar y que es posible resumir en seis ejes, tal y como se muestra en la Tabla 6.

Tabla 6. Estrategias de abordaje institucional para prevención del gaslighting.

Promover una cultura de comunicación abierta y un ambiente laboral saludable
<ul style="list-style-type: none"> • Crear una cultura de transparencia, que valore el respeto, la empatía y seguridad psicológica. • Fomentar la comunicación eficaz, la retroalimentación y escucha activa en un entorno donde los trabajadores conozcan los objetivos de la institución, responsabilidades y expectativas y se sientan seguros al expresar sus pensamientos e inquietudes. • Promover el trabajo en equipo y que los integrantes pueden aportar su autenticidad, colaborar de manera honesta y abierta hacia un objetivo compartido, tomar decisiones éticas con integridad personal. • Promover interacciones saludables y comunicación bidireccional mediante la promoción de la toma de decisiones colectiva y la comunicación abierta entre el personal y los jefes.
Promover la igualdad de género (implementar políticas y programas específicos)
<ul style="list-style-type: none"> • Ayudar a las mujeres a construir redes sólidas y defenderse mutuamente, para ayudar a fomentar una cultura que valore sus conocimientos y contribuciones. • Cuestionar las normas y prejuicios sociales y promover un comportamiento inclusivo y equitativo. • Promover la inclusión y un entorno de apoyo a las mujeres líderes, con conciencia de las tácticas de gaslighting y empoderamiento. • Resolver disparidades de poder ofreciendo recursos para asistencia e intervención
Proporcionar capacitación y sensibilización
<ul style="list-style-type: none"> • Brindar capacitación para reconocer y abordar el gaslighting y capacitación adicional que incorpore el contexto, los comportamientos y los resultados de los comportamientos de gaslighting. • Desarrollar programas de tutoría y proyectos de desarrollo del liderazgo (por ejemplo, pueden proporcionar vías para la validación, el desarrollo de habilidades y la resiliencia). • Desarrollar programas educativos que enseñen habilidades de comunicación, resolución de conflictos y empatía. • Equipar a los líderes con las habilidades necesarias para afrontar situaciones desafiantes con empatía e inteligencia emocional para ayudar a promover interacciones más saludables dentro de la organización con canales de comunicación disponibles. • Formación en gestión del estrés y auto resiliencia para ayudar a los trabajadores a regular sus emociones de forma saludable y mejorar sus defensas para que puedan evitar eficazmente comportamientos tóxicos.
Implementar políticas claras
<ul style="list-style-type: none"> • Incluir códigos de conducta, así como prácticas y comportamientos que constituyen abuso emocional en el lugar de trabajo. • Promover la seguridad psicológica y la rendición de cuentas, mediante normas y leyes de seguridad en el lugar de trabajo. • Adoptar enfoques centrados en las víctimas e informados sobre el trauma (p. ej., la jurisprudencia terapéutica para repensar las respuestas institucionales al procesamiento de informes de gaslighting).

Establecer canales de denuncia claros
<ul style="list-style-type: none"> • Implementar canales de denuncia transparentes y seguros para que las personas trabajadoras informen y aborden las inquietudes sobre las conductas de gaslighting o cualquier forma de manipulación.
Desarrollo gerencial
<ul style="list-style-type: none"> • Las personas encargadas de reclutar, elegir y promover al personal deben poder reconocer a las personas candidatas a puestos de jefatura que son potencialmente peligrosas (narcisos o sociópatas). • Discreción en el proceso de evaluación del desempeño. • Establecer y adoptar educación y capacitación basada en competencias de liderazgo y gestión para gerentes de servicios de salud (hay que considerar que el liderazgo auténtico puede no coincidir con directivos jóvenes o aspirantes a líderes en diversos programas de formación que han estado expuestos a las teorías que se están investigando sobre el liderazgo y tienden a responder en consecuencia, sin ser líderes reales).
Compromiso de jerarquías superiores
<ul style="list-style-type: none"> • Creer cuando los trabajadores comparten lo que está sucediendo, no minimizarlo ni invalidarlo ya que no siempre presenciara las conductas de gaslighting en su equipo de trabajo. • Prestar atención a las señales de gaslighting, que ocurren durante las conversaciones, la comunicación escrita y actividades extralaborales (por ejemplo, cuando las personas de alto desempeño se vuelven silenciosas y desinteresadas y luego son etiquetadas como de bajo desempeño). • Intervenir para desestabilizar al agresor en los momentos en los que se produce gaslighting (indicándole que es observado y siendo consciente de sus acciones, invitando al trabajador que ha sido excluido de una reunión por el agresor y dejando claro quien extendió la invitación). • Hablar en el momento y pedir ejemplos basados en evidencia si se está creando una narrativa negativa sobre el desempeño de un trabajador en las sesiones de planificación de recurso humano (puede implicar conseguir ayuda de otras personas que tengan ejemplos de su buen desempeño y documentar lo que está observando en nombre del trabajador que es el objetivo del gaslighting, anonimizando los aportes). • Aislar a la persona agresora, ya que es probable que no sea la primera vez que haga gaslighting, es posible revisar las tasas de deserción del equipo de trabajo y los datos de las entrevistas de salida.

Fuente: Elaboración propia basada en fuentes consultadas.

Discusión

El contexto y manifestaciones del gaslighting en el lugar de trabajo permite identificarlo como una manifestación más del acoso laboral. En este sentido, al igual que con otras formas de acoso, es fundamental que las instituciones reconozcan la importancia de implementar medidas preventivas y de apoyo para garantizar un ambiente laboral saludable y productivo para todas las personas trabajadoras. Esto último, de

acuerdo con McHale (2023), permite atraer y retener personas talentosas que contribuyan al éxito institucional a largo plazo, lo que en las instituciones sanitarias es primordial. La implementación de estrategias de abordaje demuestra que los mandos superiores se preocupan sinceramente por el recurso humano que está en la primera línea de atención de las personas usuarias, permite que todos los miembros del equipo de trabajo tengan las mismas posibilidades de realización profesional con una comunicación fluida en

un ambiente de seguridad, fomentando su salud mental, lo cual contribuye también a la aportación de personal capacitado. En este sentido, actualmente se reconoce que las emociones desempeñan un papel vital en la vida laboral, no simplemente como medio para alcanzar fines instrumentales, sino como formas de mejorar el sentido de comunidad y de interrelación (Aaltio-Marjosola & Takala, 2000).

En los servicios de salud todas las personas integrantes de un equipo tienen éxito en la medida en que están alineadas en torno a un conjunto común de valores (que en la atención de salud debería implicar una atención segura, de calidad, eficiente y una experiencia positiva para el paciente) y las instituciones deberían valorar una fuerza laboral que aporte nuevas ideas para la mejora continua, pero al final, el gaslighting socava el éxito de todos en el equipo, incluido el propio agresor. Por lo tanto, al ser la víctima final del comportamiento de gaslighting la institución y todas las personas asociadas con ella, corresponde a los equipos directivos, incluidos los administradores de servicios de salud crear conciencia sobre el gaslighting como parte de un programa general que aborde toda la toxicidad en el lugar de trabajo.

De igual forma, Villazón-Sánchez (2022) citan que es dentro del sector sanitario y, más concretamente, en el ámbito hospitalario por las particularidades de la organización y el tipo de trabajo, donde existe mayor incidencia de sufrir estrés laboral y síndromes relacionados con acoso laboral, citándose al personal médico y de enfermería como colectivos de alto riesgo. Otro punto para tomar en cuenta es que la productividad se ha identificado en general como un reto de las instituciones. Barrado & Ballester (2016) mencionan que el acoso laboral resulta ser un riesgo psicosocial determinante de la productividad de las organizaciones y que de uno los sectores más afectados son los servicios en los que el trato con personas ajenas a la organización

es continuo, lo cual ocurre precisamente en las instituciones sanitarias. Por lo anterior es útil el reconocimiento de conductas como el gaslighting en entornos laborales, ya que se mencionan factores claves que determinan esa productividad y sobre los que puede repercutir esta conducta, tales como la gestión del recurso humano, la cultura organizacional, los procesos productivos, la estrategia de gestión organizacional y la estrategia de desempeño (Franco-López et al., 2021).

Asimismo, prevenir formas de acoso laboral que van dirigidas sobre todo a mujeres, es imperativo en la sociedad actual donde la tendencia en los últimos años es hacia un incremento en el número de mujeres médicas (Flores-Domínguez et al., 2019) y, sin embargo, siguen siendo pocas las que llegan a ocupar puestos de alta responsabilidad y toma de decisiones. Para promover estrategias de abordaje institucional en la atención de salud en un entorno que requiere trabajo colaborativo de personal femenino y masculino, es necesario, igualmente que las personas líderes desempeñen un papel fundamental en la creación de entornos laborales que permitan a cada integrante del equipo un ambiente organizacional en el que puedan contribuir con sus mejores esfuerzos, aprovechando los talentos y habilidades de cada persona para abordarlo desde diferentes perspectivas, haciendo necesarias la colaboración, el trabajo en equipo y la responsabilidad compartida de los líderes y miembros de la institución, para lograr objetivos comunes y soluciones más efectivas, lo cual se socava ante manifestaciones de acoso como la descrita.

Finalmente, es importante la formación de los recursos humanos en salud desde las universidades, para que los futuros profesionales conozcan y comprendan las causas, manifestaciones y efectos de riesgos psicosociales como éste y sus repercusiones para la productividad de los servicios, así como fomentar la formación continuada

sobre manifestaciones de acoso laboral, con contenidos teóricos y prácticos, estos últimos facilitados por entornos simulados actualmente disponibles en las universidades; también mantener las líneas de investigación sobre aspectos teóricos y prácticos del acoso laboral y las brechas de género en el lugar de trabajo.

Este estudio representa una aproximación teórica al gaslighting laboral desde la administración de servicios de salud y su limitación es que no permite conocer detalles cualitativos ni cuantitativos en diferentes contextos sanitarios. Además, tal como mencionan Christensen & Evans-Murray (2021), se debe ser consciente de que no todas las interacciones son indicativas de ser gaslighting, sino que se convierten en un patrón de comportamiento, que requiere investigación adicional sobre la incidencia en todas las facetas de la atención de salud, incluidas la clínica y la docencia, que pueden incluir la revisión de instrumentos o herramientas existentes de intimidación/acoso/violencia horizontal para establecer índices que revelen conductas de gaslighting.

Conclusiones

Las buenas prácticas de gestión y las estrategias para prevenir situaciones de gaslighting en el lugar de trabajo son fundamentales, ya que éste puede pasar desapercibido incluso por las víctimas. A este respecto, las personas responsables de la administración de los servicios de salud deben estar enfocadas en ofrecer una atención más eficiente y efectiva a todas las personas usuarias y esto se ve facilitado por las estrategias de abordaje institucionales mencionadas, ya que impactan los factores claves que determinan la productividad del equipo y con ello la prestación del servicio de salud.

Referencias

- 1]. Aaltio-Marjosola, I., & Takala, T. (2000). Charismatic leadership, manipulation and the complexity of organizational life. *Journal of workplace learning*, 12(4), 146-158. <https://doi.org/10.1108/13665620010332750>
- 2]. Abbajay, M. (2021). Ask an expert: what should I do if my boss is gaslighting me. *Harvard Business Review. Difficult Conversations*, November 06, 2021. URL: <https://hbr.org/2020/11/ask-an-expert-what-should-i-do-if-my-boss-is-gaslighting-me>
- 3]. Alvesson, M., & Einola, K. (2022). The gaslighting of authentic leadership 2.0. *Leadership*, 18(6), 814-831. <https://doi.org/10.1177/174271502211252>
- 4]. Anaya-Mares, M.E. (2023). Líderes Manipuladores - Gaslighting. *Quindés*. Recuperado de: <https://quindés.mx/blog/post/1678740251-lideres-manipuladores-gaslighting>
- 5]. Aurangzeb, W., Abbasi, M. N. S., & Kashan, S. (2023). Unveiling the Impact of Gaslighting on Female Academic Leadership: A Qualitative Phenomenological Study. *Contemporary Issues in Social Sciences and Management Practices*, 2(3), 1-15. <https://doi.org/10.61503/CISSMP/02-03-2023-01>
- 6]. Ayers, A. A. (2020). That's not what happened! How to deal with gaslighting in the workplace. *The Journal of Urgent Care Medicine*, 14(10), 18-21. Available: <https://www.jucm.com/wp-content/uploads/2021/02/2020-141018-21-Practice-Mgmt.pdf>
- 7]. Barrado, V. D. M., & Ballester, J. M. P. (2016). El acoso laboral como factor determinante en la productividad empresarial: El caso español. *Perspectivas*, (38), 25-44.
- 8]. Christensen, M., & Evans-Murray, A. (2021). Gaslighting in nursing academia: A new or established covert form of bullying? *Nursing Forum*, 56(3), 640-647. <https://doi.org/10.1111/nuf.12588>

- 9]. Flores-Domínguez, C., Avila, D. M., & Harari, D. N. B. (2019). La mujer en la medicina del siglo XXI. *Educación Médica*, 20(5), 325-328. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.03.018>
- 10]. Figueroa, C. A., Harrison, R., Chauhan, A., & Meyer, L. (2019). Priorities and challenges for health leadership and workforce management globally: a rapid review. *BMC health services research*, 19, 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4080-7>
- 11]. Franco-López, J. A., Uribe-Gómez, J. A., & Agudelo-Vallejo, S. (2021). Factores clave en la evaluación de la productividad: estudio de caso. *Revista CEA*, 7(15), 1-26. <https://doi.org/10.22430/24223182.1800>
- 12]. Fraser, S. (2021). The toxic power dynamics of gaslighting in medicine. *Canadian Family Physician*, 67(5), 367-368. <https://doi.org/10.46747/cfp.6705367>
- 13]. Garrick, J., & Buck, M. (2022). Gaslighting. In *The Psychosocial Impacts of Whistleblower Retaliation: Shattering Employee Resilience and the Workplace Promise* (pp. 41-51). Cham: Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-031-19055-1_3
- 14]. Glauser, W. (2018). Rise of women in medicine not matched by leadership roles. *Canadian Medical Association Journal*, 190(15), E479-480. <https://doi.org/10.1503/cmaj.109-5567>
- 15]. Huebner, C., & Flessa, S. (2022). Strategic management in healthcare: a call for long-term and systems-thinking in an uncertain system. *International journal of environmental research and public health*, 19(14), 8617. <https://doi.org/10.3390/ijerph19148617>
- 16]. Irigaray, H. A. R., Stocker, F., & Mancebo, R. C. (2022). Gaslighting: A arte de enlouquecer grupos minoritários no ambiente de trabalho. *Revista de Administração de Empresas*, 63, e2021-0277. <https://doi.org/10.1590/S0034-759020230105>
- 17]. Johnson, V. E., Nadal, K. L., Sissoko, D. G., & King, R. (2021). "It's not in your head": Gaslighting, 'Splaining, victim blaming, and other harmful reactions to microaggressions. *Perspectives on psychological science*, 16(5), 1024-1036. <https://doi.org/10.1177/17456916211011963>
- 18]. Kakemam, E., Liang, Z., Janati, A., Arab-Zozani, M., Mohaghegh, B., & Gholizadeh, M. (2020). Leadership and management competencies for hospital managers: a systematic review and best-fit framework synthesis. *Journal of healthcare leadership*. 12, 59-68. <https://doi.org/10.2147/JHL.S265825>
- 19]. Kaplowitch, M., Rader, R., Perlman, S., & Holder, M. (2023). Gaslighting in the Medical Workplace & How to Recognize It. *Helen: The Journal of Human Exceptionality*. URL: <https://helenjournal.org/april-2023/gaslighting-when-colleagues-collide>
- 20]. Kukreja, P., & Pandey, J. (2023). Workplace gaslighting: Conceptualization, development, and validation of a scale. *Frontiers in Psychology*, 14, 1099485. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1099485>
- 21]. Luna-Avendaño, F.S., Pérez-Ricardez, J.Y., Pérez-Delara, J.A., Hidalgo-Sánchez, M.A., González-Hernández, M., & Paz-Medina, L.A. (2022). El maltrato psicológico más silencioso hacia las mujeres: luz de gas. Una perspectiva criminológica y de género. *Revista Iberoamericana de Ciencias*. 9(1), 23-27. Recuperado de: <http://reibci.org/publicados/2022/abr/4500102.pdf>
- 22]. McHale, L. (2023). Corporate gaslighting, absentee leaders and the emotions of work. *Psychologist*, 36. <https://www.bps.org.uk/psychologist/corporate-gaslighting-absentee-leaders-and-emotions-work>
- 23]. Mallick, M. (2021). How to intervene when a manager is gaslighting their employees. *Harvard Business Review. Power and Influence*. September 16, 2021. URL: <https://hbr.org/2021/09/how-to-intervene-when-a-manager-is-gaslighting-their-employees>
- 24]. Moreira, J. L. D. F. M., & de Oliveira, P. G. (2023). Gaslighting como violência psicológica: compreendendo o fenômeno sob a ótica da Análise

- do Comportamento. *Perspectivas em Análise do Comportamento*. 14(1), 049-067. <https://doi.org/10.18761/pac29a09www.revistaperspectivas.org>
- 25]. Nall, R. (2020). What are the long-term effects of gaslighting? *Medical News Today*. URL: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/long-term-effects-of-gaslighting#when-to-seek-help>
- 26]. Penttinen, E. (2023). "Collective gaslighting" and emotional workplace abuse in feminist academic spaces. *International Feminist Journal of Politics*, 25(5), 943-959. <https://doi.org/10.1080/14616742.2023.2269181>
- 27]. Petric, D. (2018). Gaslighting and the knot theory of mind. *Medicine: Medicine, psychology, philosophy and theology*. <https://10.13140/RG.2.2.30838.86082>
- 28]. Pino, C. M. L., & Martin, E. S. (2016). Tipología de Mobbing-una mirada desde la responsabilidad de la empresa. *Sociologías*, 18(43), 364-401. <https://doi.org/10.1590/15174522-018004321>
- 29]. Real Academia Española. (2014). *Diccionario de la lengua española*. URL: <https://dle.rae.es/luz>
- 30]. Stark, C. A. (2019). Gaslighting, misogyny, and psychological oppression. *The monist*, 102(2), 221-235. <https://doi.org/10.1093/monist/onz007>
- 31]. Villazón-Sánchez, M. (2022). Acoso Laboral en el Sector Sanitario. *Ocronos*, 5(3),28. URL: <https://revistamedica.com/acoso-laboral-sector-sanitario/>
- 32]. Watson-Creed, G. (2022). Gaslighting in academic medicine: where anti-Black racism lives. *Canadian Medical Association Journal*, 194(42), E1451-E1454. <https://doi.org/10.1503/cmaj.212145>
- 33]. Wolor, C. W., Ardiansyah, A., Rofaida, R., Nurkhin, A., & Rababah, M. A. (2022). Impact of toxic leadership on employee performance. *Health psychology research*, 10(4). <https://doi.org/10.52965/001c.57551>
- 34]. Yadava, O.P. (2023). 'Medical gaslighting'—an eye-opener. *Indian Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery*, 39(5), 441–442. <https://doi.org/10.1007/s12055-023-01588-3>

Recibido: 15 de mayo de 2024.

Corregido: 17 de noviembre de 2024.

Aceptado: 01 de diciembre de 2024.

Conflictos de interés: Los autores declaran que no existen conflictos de interés.