



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Comunicación interpersonal y manejo de conflictos en el personal de salud:

Revisión Sistemática

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Br. Garcia Saavedra, Liz Edenia (ORCID: 0000-0002-8798-7619)

ASESORA:

Mg. Flórez Ibarra, Jannett Maribel (ORCID: 0000-000341666733)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LIMA – PERÚ

2020

Dedicatoria

Dedico este trabajo a Dios por ser mi guía, darme salud y sabiduría a lo largo de mi vida.

A mi madre por su inmenso cariño y gran apoyo brindado en este tiempo de pandemia.

A mis hijos Thiago y Liam, que son mi razón de ser y el motivo por el que me impulsan a superarme cada día.

A mi esposo Luis, por su amor, infinita paciencia, y empuje para cumplir con mi superación profesional.

Agradecimiento

Agradezco a la universidad Cesar Vallejo por brindarme la oportunidad de pertenecer a ella; y a mi asesora de tesis Mg. Jannett Maribel Flórez Ibarra, por su constante apoyo, empuje y confianza en mí persona, además de compartir todos sus conocimientos científicos brindados durante la elaboración de mi tesis.

Un agradecimiento especial a mi gran amiga Johanna Rodríguez que no me dejó desfallecer en el intento de cumplir con la culminación de mi tesis, por el cual le tengo un profundo agradecimiento.

Índice

<i>Dedicatoria</i>	<i>ii</i>
<i>Agradecimiento</i>	<i>iii</i>
<i>Índice</i>	<i>iv</i>
<i>Índice de Tablas</i>	<i>v</i>
<i>Índice de Figuras</i>	<i>v</i>
<i>Resumen</i>	<i>vi</i>
<i>Abstract</i>	<i>vii</i>
<i>I. Introducción</i>	<i>8</i>
<i>II. Método</i>	<i>18</i>
2.1 Tipo y diseño de investigación	18
2.2 Escenario de estudio	19
2.3 Participantes	20
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
2.5 Procedimiento	22
2.6 Método de análisis de información	22
2.7 Aspectos éticos	23
<i>III. Resultados</i>	<i>24</i>
3.1 Esferas que intervienen en la Comunicación interpersonal en el personal de Salud	28
3.2 Estrategias en el manejo de conflictos en el personal de Salud	29
<i>IV. Discusión</i>	<i>30</i>
<i>V. Conclusiones</i>	<i>34</i>
<i>VI. Recomendaciones</i>	<i>35</i>
<i>Referencias</i>	<i>36</i>
<i>Anexos</i>	<i>42</i>

Índice de Tablas

Tabla 1. <i>Pregunta de investigación según metodología PICOS</i>	22
Tabla 2. <i>Datos sociodemográficos según el lugar de residencia e idioma encontrados en la investigación</i>	25
Tabla 3. <i>Datos sociodemográficos según ocupación de los participantes estudiados en los artículos</i>	26
Tabla 4. <i>Datos sociodemográficos según el sexo de los participantes estudiados en los artículos</i>	26
Tabla 5. <i>Tipo de Diseños de investigación de los artículos estudiados en la Revisión sistemática</i>	27
Tabla 6. <i>Comunicación interpersonal según grupo ocupacional</i>	28
Tabla 7. <i>Estrategias del manejo de conflictos en el personal de salud</i>	29

Índice de Figuras

<i>Figura 1.</i> Diagrama de flujo de Consort	20
<i>Figura 2.</i> Instrumento PICOS	21
<i>Figura 3.</i> Instrumento PROGRESS	21
<i>Figura 4.</i> Instrumento PRISMA	21
<i>Figura 5.</i> Muestra el mapa mundial donde se realizaron los artículos estudiados en la investigación.	24
<i>Figura 6.</i> Unidad de estudio donde se realizaron las investigaciones	27

RESUMEN

La comunicación interpersonal y el manejo de conflictos es de vital importancia para poder mejorar la calidad de atención de los pacientes por tal motivo la presente investigación tiene como **objetivo principal**: Identificar las evidencias publicadas sobre la comunicación interpersonal y el manejo de conflictos del personal de salud, además como objetivos específicos a.- Describir las esferas que intervienen en la comunicación interpersonal en el personal de Salud. b.- Describir las estrategias utilizadas en el manejo de conflictos en el personal de salud, **la metodología** fue una Revisión Sistemática, con enfoque cualitativo, de finalidad básico, de nivel descriptivo y transversal, **la muestra** estuvo conformada por 22 artículos científicos detectados en la base de datos de Pub Med, y utilizó para la recolección de los datos 3 instrumentos: PICOSS, PROGRESS Y PRISMA, obteniendo como **resultado**, que la comunicación interpersonal entre los profesionales de la salud, se maneja de maneras distintas dependiendo el grupo ocupacional y el sexo, además que en el manejo de los conflictos internos, solo se utiliza la negociación en cierto niveles. La **conclusión** fue que existe diversas evidencias en la base de datos Pub Med sobre la comunicación interpersonal y manejo de conflictos en el personal de salud a nivel internacional, además de que las esferas tanto cognitivas como afectivas, intervienen en la comunicación interpersonal en el personal de salud y la negociación fue la estrategia más utilizada en el manejo de conflictos en el personal de salud.

Palabras Clave: Comunicación interpersonal, Manejo de conflictos, Personal de Salud, habilidades.

ABSTRACT

Interpersonal communication and conflict management is of vital importance in order to improve the quality of patient care. For this reason, the main objective of this research is to: Identify the published evidence on interpersonal communication and conflict management of health personnel, also as specific objectives a. - Describe the spheres that intervene in interpersonal communication in Health personnel. b.- Describe the strategies used in conflict management in health personnel, the methodology was a Systematic Review, with qualitative approach, basic purpose, descriptive and cross-sectional level, the sample was made up of 22 scientific articles detected in the Pub Med database, and used 3 instruments to collect data: PICOSS, PROGRESS, and PRISMA, obtaining as a result that interpersonal communication between health professionals is handled in different ways depending on the occupational group and the sex, in addition to managing internal conflicts, negotiation is only used at certain levels. The conclusion was that there is diverse evidence in the Pub Med database on interpersonal communication and conflict management in health personnel at the international level, in addition to the fact that both cognitive and affective spheres are involved in interpersonal communication in health personnel. Health and negotiation was the most used strategy in conflict management in health personnel.

Keywords: Interpersonal communication, Conflict management, Health Personnel, abilities.

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la salud (OMS), cuando hay un ambiente saludable, los trabajadores y los líderes contribuirán a mejorar el entorno del trabajo promoviendo y protegiendo la seguridad, el bienestar y la salud de todos los trabajadores (OMS, 2010). El 60% del personal de salud de Colombia, tiene turnos diarios de trabajo que están entre 9 y 12 horas donde se afrontan escenarios como la atención a pacientes graves, la toma de decisiones para salvar vidas, o inevitablemente afrontar el proceso de la muerte; además, en el campo de la salud se está expuesto a sufrir muchos trastornos, a su vez estar expuesto a factores Psicosociales de los cuales no puede deslindarse (Sarsosa & Charnia, 2018). Por otro lado en Brasil, Santos et al. (2019), mencionaron que una de las competencias y habilidades que más resaltan en la formación de los estudiantes de enfermería del pregrado es la comunicación ya que esta es primordial en las relaciones interpersonales con los pacientes, las enfermeras y el equipo multidisciplinario, ya sea para que realicen sus labores asistenciales como también para la gestión del cuidado; sin embargo muchos profesionales de enfermería reportaron que tenía dificultades en la comunicación en especial en los momentos que se requería tomar decisiones.

Dentro de la problemática nacional, González en el Diario El Peruano, manifestó que todos son capaces de hablar con otros seres humanos, y en la actualidad la comunicación ha tomado una gran importancia, ya que el contenido no siempre es lo más importante; puesto que lo trascendental es lo que se quiere transmitir, como se trasmite las ideas y cuál es su finalidad. (González, 2019). La comunicación interpersonal (CI), es la comunicación que existe entre personas y ésta puede ser verbal y no verbal, con el fin de compartir ideas, expresar sentimientos, etcétera. Se da en todas las instituciones que brinden atención en salud; la naturaleza del individuo es ser social por lo tanto necesita de la comunicación para que exista el éxito en una organización; más aún cuando se habla de servicios de salud, y además se sabe que la mayor población de trabajadores que tiene un hospital es enfermería; pero que sucede cuando esta comunicación interpersonal en el profesional de salud no funciona como tal; entonces estaríamos hablando de un problema alarmante ya que las consecuencias pueden ser perjudiciales para la organización, para el sanitario, como para el paciente. En este contexto el manejo de conflictos a través de una buena CI, es el éxito en un entorno laboral en el cual ya se vive un estrés por el hecho de

atender seres humanos en toda su complejidad. Tener la competencia de manejar adecuadamente nuestra comunicación verbal y no verbal, necesita de práctica y trabajo constante, se podría decir por el nivel de complejidad de los pacientes tiene mucha relevancia ya que influyen muchos factores como los valores, el tipo de personalidad y situaciones a las que se enfrentan el personal de salud en el día a día, se ven afectadas quizás por una mala comunicación, el estrés del personal de la salud y por lo tanto ocasiona que en algunas no exista un buen desempeño en el trabajo y las relaciones interpersonales estén deterioradas; cuando la CI es adecuada, muy por el contrario ayuda al lograr los objetivos, metas institucionales y lo que no es menos importante afianzar una cultura organizacional.

Diversos autores definen la comunicación, es así tenemos a Floyd quien indica que el proceso de la comunicación ocurre entre dos personas en un contexto de relación y a medida que se va desarrollando, ésta ayuda a negociar y concretar la relación; en otro párrafo el mismo autor cita la Obra "La psicología de la comunicación: teorías y métodos", de Jean-Claude Abric, quien expresó que la comunicación es un conjunto de procesos que intercambian información y significados entre personas en un momento dado; además nos dice que no puede entenderse como un simple proceso de intercambio de información de una persona hacia otra, sino que está en constante interacción entre dos personas, donde el emisor y el receptor están en continua interacción simultánea siendo el emisor y receptor al mismo tiempo y viceversa (Chichirez & Purcarea, 2018). Velentzas y Broni manifestaron que la comunicación tiene mucha importancia en la salud y en enfermería, porque una actividad principal en la enfermera es la comunicación, puesto que una buena comunicación puede mejorar el ambiente laboral, al incrementar su satisfacción profesional y así reducir los conflictos entre sus colegas (Mahvar, Mohammadi, Seyedfatemi, & Vedadhir, 2020). Kurt Lewin mencionó en su teoría de campo que el ser humano es social y no puede estudiarse aislado ya que tiene influencia del entorno y de las relaciones que mantiene con él, dentro de su teoría menciona las relaciones interpersonales como un eje en el estudio del ser humano (Sanchez, 2018). Una Comunicación interpersonal segura es necesaria para negociar los desafíos que la vida a diario nos ofrece ya sea en lo personal o profesional ya que las personas son muy complejas y cada sujeto aporta su propia variable ante cada situación, las perspectivas de resultados de cualquier comunicación pueden ser potenciales (Vertino, 2014). Por el contrario, Mahvar et al. (2020) afirman que una comunicación interpersonal inadecuada puede causar resultados

negativos y estos a su vez pueden causar estrés laboral. Así mismo, González (2019), refiere que para comunicarse debe habilitar 3 canales: el primer canal es en el que se desea comunicar algo (verbal o no verbal), el segundo canal es el estar atento a cómo reacciona el receptor (escucha activa) y un tercer canal es como se va a retroalimentar la información, es decir el modo de comunicar a partir de la información recibida y de la escucha activa.

Con referencia al conflicto el cual era visto de una manera positiva por Aristóteles ya que él veía al ser humano como un ser social, y no negaba la existencia del conflicto sino al contrario señalaba las soluciones para afrontarlo (Acuña, 2016). Para Boulding en 1962, el conflicto es una manera de competir, donde las partes que participan reconocen que tienen objetivos que no son compatibles, y durante este se dan diversos tipos de procesos como la facilitación, negociación, mediación y construcción de acuerdos; así como también se dan las diversas actividades destinadas a solucionar dicha incompatibilidad que llevan a terminar el enfrentamiento con la finalidad de entrar al proceso de paz después del conflicto y luego velar para que se cumpla los acuerdos a los que llegaron ambas partes (Villalobos & Pertuz, 2019). Fernández, Pinchardo y García señalaron que el conflicto son las diferencias de intereses o necesidades entre dos o más personas (Reyes, 2016). Sin embargo, Dahrendorf en la Teoría del Conflicto manifiesta que el conflicto es la razón de la historia y es lo que hace que se preserve el desarrollo de las sociedades. También nos refiere que el conflicto para ser relevante necesita que se manifieste más allá de las relaciones individuales; y abarque las sociedades y organizaciones (Acuña, 2016). A partir de la década de los 60', surgieron nuevos enfoques sobre el conflicto social desde otras disciplinas. Dean Pruitt y Sung Hee Kim, desde la psicología social, contribuyeron con una herramienta de análisis que no había sido tocada antes y es pues: el análisis de la percepción recíproca de los actores; la cual se da en 4 contextos: primero, la estimación de sí mismo es alta y la de su discrepante es negativa, entonces irremediablemente habrá una contienda; segundo, cuando no confía en sus propias capacidades el resultado será la retirada o inacción; tercero, cuando ambas partes confían en sus capacidades se tendrá como resultado la negociación, y por último, cuando existe poca confianza en sí mismo y además hay temor en el adversario entonces se dará la concesión (Díaz J., 2020). En la actualidad la Organización Internacional del trabajo (OIT), indica que el conflicto es un mecanismo inevitable en una organización, y que este

es posible evitarlo encontrando una solución y es por ello que se incentiva a los trabajadores a un manejo de conflictos para evitar la aparición de estos (Abarca, Espinoza, LLerenan, & Berrios, 2020). En el contexto de la salud, el manejo de conflictos es un tema muy importante y trascendental; porque el equipo de salud está compuesto por diferentes profesionales que tienen diversos valores y creencias, cuando estas diferencias se asocian a las limitaciones que buscan cada trabajador pueden ocasionar desacuerdos y conflictos personales, lo que terminarían afectando a la atención del paciente (Guedes, Dias, Lima, Dos Santos, & Lorenzini, 2016). Así la creación de estrategias en un centro laboral mejora a largo plazo los procesos organizacionales por lo tanto estas estrategias están orientadas a la resolución de conflictos y aprovechar el aprendizaje.

Entre los antecedentes internacionales tenemos que (Hernández & Hinojos, 2019) Hernández & Hinojos (2019), realizaron un estudio sobre relaciones interpersonales entre enfermeros donde tuvieron como objetivo obtener la mayor información posible sobre este tema. Para su metodología utilizaron como diseño una Revisión Sistemática que consistió en 2 etapas: la 1era, fue obtener información en Scielo, Redalyc, Pud Med y Scopus, así como páginas oficiales, y en la 2da etapa realizan nueva búsqueda de artículos, de esa manera se realizó la clasificación de los puntos relevantes. Luego de la revisión llegaron a la conclusión que: es muy complicado mantener las relaciones interpersonales entre enfermeros pero esto no quiere decir que deje de ser una necesidad psicológica primordial en los seres humanos, sino al contrario se debería fomentarlas en todos los ámbitos; y apostar por el buen funcionamiento y cuidado de los miembros de un equipo de enfermeros ya que si un enfermero se siente bien en su centro laboral, estará siempre motivado para dar lo mejor de sí, favoreciendo el rendimiento y actitudes hacia su labor e influyendo de manera considerable a la mejora de la práctica de la profesión.

Santos et al. (2019), en un estudio cuantitativo realizado en Brasil a seis universidades, que tuvo como población a 1,859 estudiantes de enfermería de pregrado, se planteó determinar el grado de las competencias de la comunicación entre estudiantes de enfermería del pregrado y relacionar las variables sociodemográficas y académicas. Se concluyó que es importante que durante la formación del pre grado se tome en cuenta las relaciones y la comunicación interpersonal, considerando su relación con las enfermeras, el equipo multidisciplinario, el paciente y la familia en los servicios de salud.

Diaz & Carrasco (2019) en su investigación, dieron a conocer las dimensiones del entorno de una organización y diferentes factores de riesgo que afectan la felicidad organizacional de una institución educativa de los Ángeles (Chile); realizaron un estudio de diseño cuantitativo, donde su muestra fue el universo de su población ya que esta no fue representativa. Se aplicó 3 instrumentos: la escala de felicidad subjetiva, cuestionario para medir el entorno organizacional y por último el cuestionario para medir el riesgo psicosocial todos ellos fueron adaptados. Llegaron a la conclusión que la felicidad es innata en todas las etapas de las personas, por lo tanto, el trabajo debería ser su principal fuente de felicidad. Los entornos laborales que están cohesionados son importantes para desarrollar la felicidad, pero si estos entornos son absorbentes, podrían causar efectos adversos; por otro lado, los autores recalcan que la muestra no fue representativa por lo que ellos sugerían que se realicen más investigaciones en empresas con mayor población, así como también en otras áreas.

Sinskey, Chang, Shibata, Infosino, & Rouine-Rapp (2019), realizaron una revisión de literatura donde indicaron que la comunicación efectiva era necesaria en la atención médica, ya que, una comunicación ineficaz puede ocasionar conflictos entre los médicos anesthesiólogos en una sala de operaciones. Es por ello que la investigación buscó brindarles a los anesthesiólogos, algunas estrategias para poder manejar el conflicto con éxito en un sistema de salud con diferentes culturas. En el estudio se consideró 3 temas importantes para el manejo de conflictos como son: manejo de las emociones, escucha activa y alineación de los intereses. Llegaron a la conclusión que se debe brindar instrumentos y capacitaciones para el manejo eficaz de los conflictos en el personal perioperatorio, además se requiere de un cambio en la mentalidad del personal y aprender a gestionar el conflicto; así pues, se mejorará el ambiente laboral de sala de operaciones e incrementará la satisfacción del personal de salud y finalmente mejorará los resultados del paciente.

Norman & Sjetne (2017), realizaron un estudio que tuvo como objetivo la revisión de la literatura acerca de la percepción de las enfermeras sobre su entorno de trabajo. La búsqueda se realizó en diferentes bases de datos, así como sitios web internacionales y búsquedas manuales, la población de la búsqueda fueron 5077 artículos, quedándose con 65 que cumplieron los criterios de elegibilidad, llegando a la conclusión que existen diversos cuestionarios que logran medir la percepción, los cuales en su mayoría están

enfocados en áreas hospitalarias, así mismo, lograron mejorar y aumentar la comprensión de cuál es la forma adecuada de medir el ambiente laboral, mediante cuestionarios autoinformados.

Kim et al. (2017), realizaron una revisión sistemática en donde se apoyaron en las percepciones y creencias de los profesionales sanitarios asociados con la fuente y consecuencia del conflicto. Uno de los puntos importantes en los que concluyeron fueron que la capacitación formal en el personal de la salud es fundamental para proporcionar conocimientos, actitudes y habilidades de comunicación en todas las esferas incluyendo el autoconocimiento así como también el manejo de conflictos; la revisión destacó una diversidad de factores que provinieron y afectaron las ideas que los sujetos tenían de sí mismo hacia los demás en su ámbito profesional y por ende a su entorno organizacional por lo tanto no resolver los conflictos puede resultar perjudicial para el paciente.

Jerng et al. (2017) afirmaron que debido a las constantes preocupaciones sobre el conflicto interpersonal en el lugar de trabajo (WIC), plantearon un canal para exponer los WIC a través del Sistema de Notificación de Incidentes (IRS); realizando una revisión retrospectiva de julio 2010 a junio 2013 en un centro de salud, donde obtuvieron como resultado 147 incidentes con WIC de los cuales todos se centraron en el contenido de la tarea, la mayoría se centraron en las relaciones interpersonales y por consiguiente 92.2% fueron por desacuerdos; por otro lado las enfermeras fueron las que informan con mayor frecuencia, mientras que los encuentros que más común se evidencian son enfermera-médico; llegando a la conclusión que el IRS institucional es una herramienta muy útil para informar los WIC, es por ellos que los sistemas de salud necesitan de los diferentes medios para comunicarse, gestionar y resolver el conflicto.

Casi et al. (2016), realizaron un estudio de revisión integrativa de antecedentes en el manejo de conflictos interpersonales. Su base de datos la obtuvieron de fuentes confiables, llegaron a incluir 44 documentos para su revisión, concluyendo: a) Que todos deben comprometerse a mitigar y gestionar el conflicto y el logro de las relaciones interpersonales en un ambiente laboral, requiere de un cambio con acciones y estrategias. b) Por inevitable que sean los conflictos en un centro laboral es el compromiso de todo un equipo de salud, ser responsables para comprender el conflicto y minimizarlo. c) No existe una relación de estrategias que funcionen para todos, entonces es necesario un enfoque en todos los niveles para gestionar el conflicto en un ambiente laboral de salud. Además, los

autores nos señalan que las relaciones interpersonales son importantes y necesarias para la unión del equipo de salud. Es por ello que recomiendan investigar las intervenciones en el manejo de conflictos para así reducir el problema.

Con referencia a los antecedentes a nivel nacional se encontró que Abarca et al. (2020), realizaron una investigación cuantitativa para determinar la relación que existe entre el manejo de conflicto y los tipos de conflicto laboral en las enfermeras de un hospital de Arequipa, quienes obtuvieron resultados de 190 profesionales de enfermería, quienes evidenciaron que el conflicto más frecuente es el relacionado con la comunicación en un 44.8% seguido por el relacionado con el personal 26.8%, y por último el estilo de manejo de conflicto que más se utilizó es la cooperativa, llegando a la conclusión que los problemas de comunicación son comunes en el personal de enfermería y que su manejo debe ser gerencial.

En su investigación con enfoque cualitativo, Díaz J. (2020) hace mención al papel fundamental del estado peruano en la gestión del conflicto social, partiendo del papel protagónico que desempeña en sus tres niveles de gobierno, llegando a las siguientes conclusiones: El estado no cumple con su función de locutor en los conflictos sociales, entonces la ausencia de participación de estado impide la aparición de espacios de diálogos y por consiguiente la falta de estos espacios produce el incremento de la protesta que puede llegar hacer uso de la violencia.

Jácome & Jácome (2017), en su trabajo de investigación presentaron una revisión de la literatura, relacionada con el agotamiento del profesional y su calidad de vida en el centro laboral, siendo su objetivo revisar la literatura sobre el agotamiento profesional, y calidad de vida en el centro laboral, además identificar la relación entre ambas variables. Donde se concluyó que generar políticas dirigidas a una detección temprana de estos aspectos proporcionarán múltiples beneficios como: a) Detectar y generar mejoras en las estrategias de calidad de vida en el trabajo y que brinden soluciones que sean eficientes. b) El estudio de investigaciones relacionadas con el clima laboral entre otras variables que ya han sido mencionadas.

Flores, García, Calsina, & Yapuchura (2016) en un estudio cuantitativo, tuvieron como objetivo establecer la relación que existe entre la comunicación interpersonal y las habilidades sociales de los estudiantes de una universidad del Altiplano; tuvieron como

muestra a 606 estudiantes del II semestre, a los cuales se les realizó una encuesta para determinar la relación que existió entre ambas variables, obteniendo como resultado que sí existió una correlación positiva entre las habilidades sociales y la comunicación interpersonal. Llegaron a la conclusión que la comunicación interpersonal y las habilidades sociales son relativamente buenas en los estudiantes y estas se practicaron frecuentemente.

La teoría en la que se centra la variable sobre comunicación interpersonal se encontró en el libro de la comunicación interpersonal de Zayas, quien menciona que la comunicación interpersonal, consta de símbolos: Verbales y no verbales, plurifuncional, intercambiable y a su vez puede ser intencional y no intencional. La mayoría coincide que es la respuesta a las necesidades, y está a su vez se ve afectada por los factores ambientales. Además, Zayas; cita a los autores Miller, G. y Steinberg, M, quienes manifiestan que la comunicación tiene 3 niveles: culturales, sociológicos y psicológicos, y consideran que conforme las personas vayan interactuando, van a ir alcanzando estos niveles. No obstante, para estos investigadores, es insuficiente la relación interpersonal, ya que involucra las acciones de una persona para poder comunicarse y éstas apuntan al aspecto psicológico del receptor. Por otro lado, la teoría de Shannon y Weaver definen a la comunicación como la transferencia de información entre el receptor y el emisor a través de un conducto; este proceso se resume en los siguientes términos: fuente-transmisor-canal-ruido-receptor-destino, es decir es unidireccional. (Zayas, 2016).

Así mismo, el autor estudio a la comunicación desde el punto de vista psicológico, es especial a la personalidad, a lo que él hace mención a la existencia de dos esferas: La primera esfera; es la parte informativa de la comunicación, posee los conocimientos y habilidades para ayudar al desempeño de una actividad, pero no es suficiente ya que requiere de otros factores. Dicha esfera hace referencia a las habilidades, inteligencia, aptitudes y conocimientos. Las habilidades, pueden ser simples o complejas y éstas han sido aprendidas al grado de realizarlas con rapidez; según su naturaleza se clasifican en intelectuales, teóricas, físicas y las habilidades interpersonales. La inteligencia es la capacidad intelectual en general, que no sólo se basa en las potencialidades académicas del ser humano, sino que también se basa en sus acciones, en diversas actividades que realiza en la vida diaria y la capacidad que tiene de resolver los problemas a través de la comunicación interpersonal. Las aptitudes, son pre requisitos para desarrollar las habilidades y adquirir conocimientos, son potencialidades que están relacionadas a la

experiencia personal, esto hace pensar que una persona posee las capacidades para formarse y ejecutar con éxito sus actividades. El conocimiento, es la adquisición de aspectos teóricos y metodológicos de la cultura por parte del hombre en sus diferentes esferas de la vida. La segunda esfera a la que hace mención el autor, es la esfera Afectiva, donde determina la importancia de las cualidades que son favorables para el desempeño de una actividad y las posibles alteraciones de la personalidad que pueden alterar el desarrollo de la comunicación y el proceso laboral. Se basa en los siguientes elementos: intereses, necesidades, aspiraciones, motivos, equilibrio emocional y características personales; así pues, la necesidad de la comunicación es una de las más antiguas del hombre. Hay procesos afectivos que tiene gran peso en la comunicación como son los sentimientos, emociones y deseos. Los sentimientos, son las experiencias afectivas que están relacionadas con las necesidades sociales y sus expectativas; así pues, hay sentimientos positivos como el hecho de estar contento, confiado, satisfecho, etcétera, y hay sentimientos negativos como el estar disgustado, irritado, deprimido, etcétera. Los deseos, son los que el ser humano quiere para sí, para los demás y para las relaciones interpersonales que sostiene, ejemplos: metas, objetivos, motivos, etcétera; a su vez el ser humano tiene 3 tipos de deseos: “El que quiere hacer”, “El que quiere tener “y el que quiere ser”. Las emociones son las vivencias afectivas del ser humano relacionadas con las necesidades fisiológicas, de igual forma actúan como filtros en la comunicación, ejemplo: amor, alegría, celos, odio, miedo, ira. (Zayas, 2016)

Con respecto a la teoría en la que se centra la variable manejo de conflictos que estableció Chiavenato quien aseguró que el manejo de conflictos es la forma en que se resuelve un problema y cómo va influir este en el resultado que provoque, pero de manera constructiva. Así pues, los conflictos pueden ayudar a que el grupo se conserve viable y creativo y por el contrario si un grupo no presenta desacuerdos estará propenso a volverse estático y a no responder a las necesidades, pero todo dependerá de las estrategias tomadas para la resolución de los mismos. (Villalobos & Pertuz, 2019)

Desde este enfoque se tiene que las estrategias se clasifican de la siguiente manera: la Negociación, la Mediación y la Conciliación. La Negociación, es el proceso por el cual dos o más partes involucradas intercambian información y hacen acuerdos, esto implica que ambas partes tengan la habilidad para negociar; por consiguiente, se deben seguir 5 pasos: Preparar y planear, definir reglas básicas, realizar aclaraciones, canjear y solucionar

del problema y por último firmar y aplicar los acuerdos. (Villalobos & Pertuz, 2019). Es así que los psicólogos Thomas y Kilmann, quienes contribuyeron en la elaboración de un instrumento que contaba de 30 preguntas, que permitía abordar el conflicto y definir los distintos estilos de negociación detallados a continuación: la colaboración, es aquella en la que ambas partes tienen a ganar, siendo la estrategia de forma colaboradora y abierta. La complaciente, es aquella en la que se busca el origen del problema, priorizando las necesidades de la otra parte, por encima de las propias. El compromiso, es donde se busca encontrar equilibrio, ambos ganan, ambos pierden, es decir un acuerdo en el que ninguno gana el 100%. La competencia, este estilo, está centrado en el poder, se utiliza cuando se requiere soluciones urgentes y rápidas, se pone las necesidades propias por encima de las de los demás. Y por último la evasión es cuando, el problema no toma la importancia debida, y es eludido por ambas partes, esperando que otros tomen acción para la resolución del problema, se utiliza cuando el problema no es relevante. (Pérez, 2018).

La mediación, se convierte en la negociación dirigida por un tercero que va a tener como objetivo solucionar el conflicto a partir de las partes (ganar - ganar). Para lograr que la mediación sea un éxito, el mediador debe de respetar ambas partes y brindar un ambiente de confianza y de comunicación abierta al diálogo, además debe poner atención en la imparcialidad y neutralidad con la que maneja el conflicto sin influenciar en los resultados. Por esta razón es importante que el mediador se base en estos cuatro elementos: Imparcialidad, confianza, confidencialidad y neutralidad. (Salcedo & Jennings, 2016). Finalmente, en la Conciliación, se encaminan a las partes a través de un tercero que es el conciliador, quien tiene la finalidad de brindar alternativas de solución para evitar el conflicto. Por tal motivo la calidad de vida, la igualdad de oportunidades, la valoración del tiempo y el espacio, son elementos que definen la conciliación. (Villalobos & Pertuz, 2019).

Es por ello que la presente investigación se justifica desde el punto de vista teórico, permitió contrastar los conocimientos sobre la comunicación interpersonal y el manejo de conflictos; además aportar información para investigaciones futuras ya que la investigación está compuesta por teorías que sustentan la investigación. El análisis sistemático de distintos artículos ayudó a entender las teorías planteadas en el libro de Zayas sobre comunicación interpersonal. Desde la metodología se utilizó el método inductivo de revisión sistemática, ya que permitió que la información sea verificable y objetiva, es así

que el objetivo propuesto en la presente investigación pretendió identificar las evidencias de investigaciones publicadas en distintos portales médicos acreditados. En cuanto a sus implicancias prácticas, el estudio permitió conocer los problemas presentes sobre comunicación interpersonal y el manejo de conflictos, con el fin mejorar la actitud que se tiene frente a ellos, siendo necesario fortalecer una comunicación interpersonal adecuada de modo que esta sea eficaz y contribuya en el buen clima laboral del personal de salud. Además, el informe ayudará a los jefes de las distintas áreas de salud a identificar las estrategias que emplean al momento de manejar conflictos, ayudándolos a asumir adecuadamente el rol de mediador en los problemas que se puedan presentar.

En cuanto a la formulación del Problema General, esta revisión sistemática pretende dar respuesta a: ¿Qué evidencias disponibles existe sobre la comunicación Interpersonal y el manejo de conflictos en el personal de Salud? Y como problemas específicos: a.- ¿Qué esferas intervienen en la comunicación interpersonal en el personal de Salud? b.- ¿Qué estrategias existen sobre el manejo de Conflictos en el personal de salud? De igual manera el objetivo General de esta investigación fue: Identificar las evidencias publicadas sobre la comunicación interpersonal y el manejo de conflictos del personal de salud. Y como objetivos específicos se tuvo: a.- Describir las esferas que intervienen en la comunicación interpersonal en el personal de Salud. b.- Describir las estrategias utilizadas en el manejo de conflictos en el personal de salud.

II. MÉTODO

2.1 Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación es descriptivo porque pone interés en la descripción de los datos encontrados, ya que se pretendió describir lo que ocurre con respecto al tema investigar (Hernandez, Fernández, & Baptista, 2014), según su medición el estudio fue de corte transversal ya que los artículos fueron tomados de un tiempo determinado (enero de 2016 al 30 de junio del 2020). Según el enfoque de investigación se consideró cualitativa porque se basó en la recolección de datos no estandarizados es decir no se efectuó una medición numérica, (Hernández & Mendoza, 2018) y para su abordaje inductivo se utilizó el diseño de revisión sistemática, ya que están constituidos por varios artículos y fuentes de

información, y éstas representan el nivel más alto en la jerarquía de las evidencias (Moreno, Muñoz, Cuellar, Domancic, & Villanueva, 2018). Por consiguiente, el análisis documental de los artículos publicados de la base de datos de las revistas indexadas tiene una antigüedad no mayor a 5 años los cuales van a contribuir a la búsqueda de la solución del problema planteado sobre la comunicación interpersonal y el manejo de conflictos en el personal de salud.

2.2 Escenario de estudio

Para ésta revisión los artículos se obtuvieron de la base de datos electrónica de Pub Med (biblioteca Nacional de Medicina de EEUU), durante el tiempo comprendido entre enero 2016 a junio 2020, se realizó traduciendo al idioma inglés las variables, así como también se utilizaron descriptores de ciencias de la salud (DeCS): Personal Communication AND Conflict Resolution in Health Personnel, además se hizo uso de los operadores booleanos “AND” y “OR” para identificar las palabras claves (Páramo, 2020); encontrándose así 1560 artículos de la base de datos. Se basó en la declaración de Consort que es un enfoque basado en evidencia científica, el cual sirvió para mejorar las notificaciones de las revisiones sistemáticas mejorando la presentación de estos informes, utilizando su diagrama de flujo, el cual muestra el avance de toda la selección de los participantes. (Schulz, Altman, Moher , & Grupo CONSORT, 2010).

2.3 Participantes

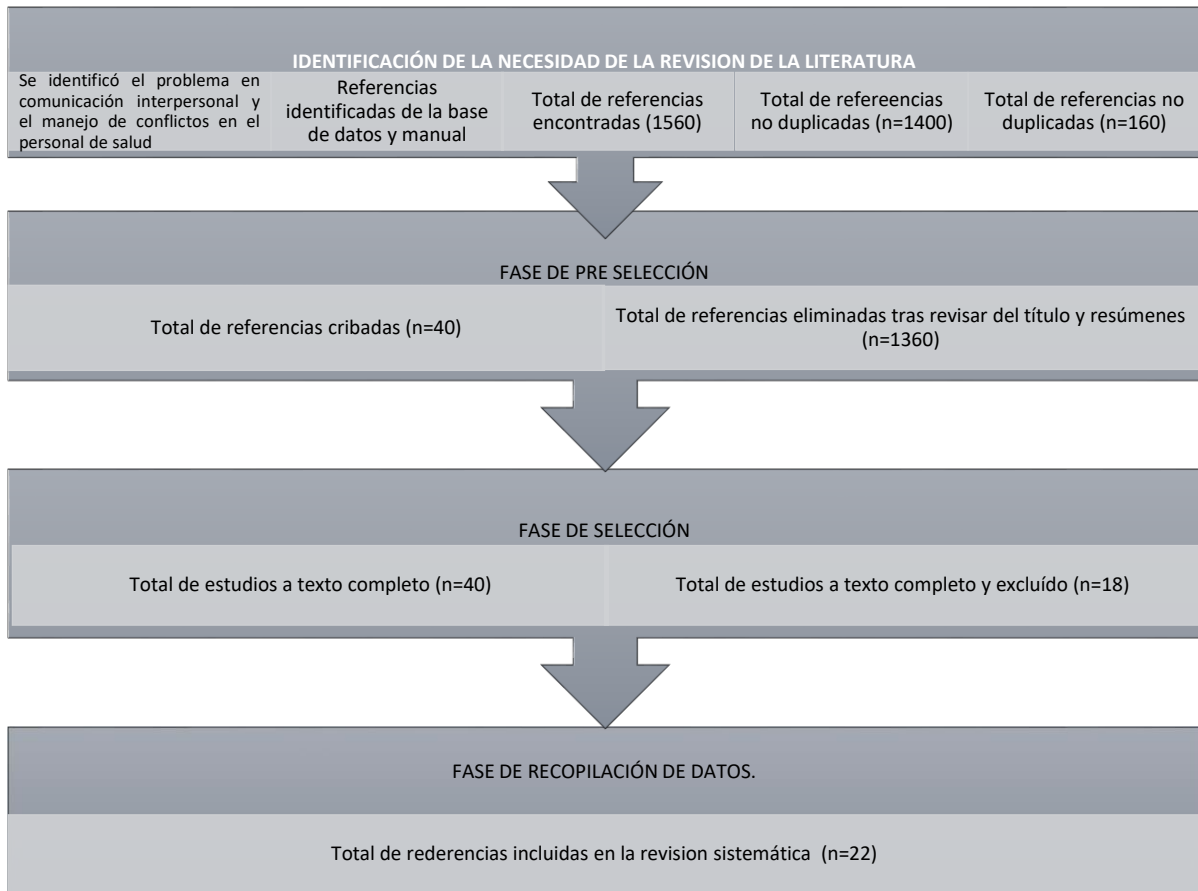


Figura 1. Diagrama de flujo de Consort

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Los instrumentos utilizados para la recolección de datos fueron: PICOS; Es el más usado en la elaboración de preguntas de indagación, no sólo en el ámbito de la medicina basada en evidencias sino también en las ciencias de la salud y afines, el cual está estructurado por 5 componentes: población, intervención, comparación, Resultado y tipo de estudio (Martinez, Ortega, & Muñoz, 2016); el otro Instrumento a utilizar es PROGRESS, este instrumento es el más utilizado para la identificación de características demográficas que clasifiquen las oportunidades y los resultados de salud. Se compone por: Lugar de residencia, raza o etnia, idioma, ocupación, género, religión, educación, estado socioeconómico y capital social (O'Neill et al. 2020). Por último, se utilizó el Instrumento PRISMA que es una lista de verificación que consta de 27 ítems destinados a mejorar los informes de las revisiones sistemáticas (Welch et al. 2016).

La herramienta PICOS que sirvió para plantear el análisis del problema de investigación. El cual sirvió para que sean más específicos y claros con los conceptos de los problemas clínicos que se estudian, así como para efectuar búsquedas que den como resultado una mejor calidad y exactitud. Asimismo, permitió ampliar la localización de la información más importante, encontrando los objetivos de la búsqueda y eliminando la información que no era necesaria la cual permitió optar por las mejores decisiones basadas en la evidencia

PICOS						
N° de artículo	Titulo	Población	Intervención	Comparación	Resultado	Tipo de estudio

(Landa & Arredondo, 2014).

Figura 2. Instrumento PICOS

Otra de las herramientas que se utilizó fue PROGRESS, es un instrumento utilizado para determinar las características demográficas que permitieron estratificar las circunstancias y

PROGRESS PLUS									
N° de artículo	Titulo	Lugar de residencia	Raza	Ocupación	Género	Religión	Educación	Estado socioeconómico	capital social

los resultados. (Cochrane M. , 2020).

Figura 3. Instrumento PROGRESS

Y la última herramienta que se utilizó fue PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), el cual permite mejorar la consistencia, calidad, y transparencia de la metodología de la investigación, así mismo sus resultados encontrados de los metanálisis y revisiones sistemáticas. (Hutton, Catalá-López, & Moher, 2016) Consta de 27 ítems agrupadas en el método IMRD (Moraga C. & Cartes-Velásquez, 2015).

INSTRUMENTO PRISMA																										
N°	Titulo	Resumen		Introducción		Metodo										Resultados					Discusión		Financiación			
		Resumen estructurado	Fundamento	Objetivos	Protocolo y registro	Criterios de elegibilidad	Fuentes de información	Búsqueda	Proceso de Recopilación de datos	Items de los datos	Riesgo de Sesgo en los estudios individuales	Medidas de resumen	Síntesis de los resultados	Riesgo de sesgo entre los distintos estudios	Análisis adicionales	Selección de estudio	Características de los estudios	Riesgo de sesgo dentro de los estudios individuales	Resultados de los estudios individuales	Síntesis de los resultados	Riesgo de sesgo entre los distintos estudios	Resumen de la evidencia	Limitaciones	Conclusiones	Financiación	

Figura 4. Instrumento PRISMA

2.5 Procedimiento

El procesamiento de las referencias se realizó en 4 fases tomando como referencia el diagrama de flujo de Consort: La primera fase consistió en la identificación de la necesidad de revisión de la literatura en la base de datos Pub Med; después se obtuvieron un total de 1560 referencias para el estudio; luego 1400 referencias fueron no duplicadas y 160 referencias fueron duplicadas y eliminadas. En la segunda fase de pre selección, se tuvo un total de 40 referencias que fueron cribadas, en seguida 1360 fueron eliminadas en función del título y el resumen. Entrando ya a la fase de selección, de los 40 estudios a texto completo, se eliminó 18 referencias a texto completo porque no cumplían con los criterios de elegibilidad como: el idioma (10), no ser profesionales de la salud (07), tener más de 5 años de antigüedad (1). Y por último la fase de recopilación de datos, es la etapa en la que los 22 estudios que cumplieron con los criterios de elegibilidad pasaron a ser incluidos en las revisiones sistemáticas a estudiar.

2.6 Método de análisis de información

La presente revisión sistemática se realizó el resume de los resultados de los estudios que se encuentran disponibles y escrupulosamente diseñados, proporcionando una alta evidencia sobre los estudios de investigación para poder ayudar a la toma de decisiones en el ambiente sanitario. (Cochrane, 2020).

La búsqueda de la información se inició con la aparición de la incógnita que se realizó, a partir de ahí se confirmó la pregunta de investigación que se planteó con el formato PICOS.

TABLA 1. *Pregunta de investigación según metodología PICOS*

Participantes	Intervención	Comparación	Outcomes (resultados)	Diseño
Personal de Salud	Comunicación interpersonal	Artículos de diferentes países del mundo	Manejo de conflictos	Revisión sistemática

Si el problema a investigar que se propuso fue: ¿Qué evidencias disponibles existe sobre la comunicación Interpersonal y el manejo de conflictos en el personal de Salud? Esto queda corroborado con la utilización del instrumento PICOS que fortalece la continuidad del análisis de la revisión sistemática.

La estrategia de búsqueda para localizar dichas herramientas se llevó a cabo mediante la base de datos Pub Med que es una base de datos en la cual las revistas son seleccionadas por un riguroso proceso de evaluación. (Cañedo Andalia, Nodarse Rodríguez, & Labañino Mulet, 2015). Esta estrategia consistió en ingresar los comandos: Personal Communication AND Conflict Resolution in Health Personnel en la base de Pub Med considerando los últimos 5 años. La búsqueda bibliográfica se realizó durante los meses de abril a junio del 2020. Los artículos elegibles que incluyó el estudio fueron: 1. Hasta 5 años de antigüedad, 2. La población en estudio sea personal de salud, 3. Sus temas se relacionen con alguna de las variables en estudio, 4. La fecha de publicación esté comprendida entre enero del 2016 a junio del 2020, y 5. Se encuentren publicados en la base de datos Pub Med. Los criterios de exclusión fueron: tiempo de publicación mayor a 5 años, los artículos que no tengan como población de estudio al personal sanitario, y que no estén publicados en la base de datos Pub Med. Se utilizaron tres (03) herramientas validadas para las revisiones sistemáticas denominadas PICOS, PROGRESS, PRISMA. Así mismo se realizó el análisis de las variables por método inductivo, planteadas en las teorías propuestas en relación con los objetivos de investigación, como son: a.- Describir las esferas que intervienen en la comunicación interpersonal en el personal de Salud. b.- Describir las estrategias utilizadas en el manejo de conflictos en el personal de salud.

2.7 Aspectos éticos

En cuanto al aspecto ético de la investigación, se declara que no existe conflicto de intereses y toda la información plasmada en este estudio es totalmente veraz y sobre ésta prevalece a cualquier conflicto de interés, teniendo en cuenta que no hay centros de investigaciones que hayan intervenido en el estudio. (Belmonte, 2010)

III. RESULTADOS

Los 22 artículos que integraron al estudio fueron en su mayoría del continente asiático (8 artículos), encontrándose en China, Corea, Irán, Turquía; seguido del continente de American del Norte (7 artículos), siendo EEUU el país con más artículos encontrados en este continente, le sigue el continente africano (5 artículos) en Sudáfrica, Ghana y Malawi; por último, en el continente de Oceanía (1 artículo) y Europa (1 artículo), los cuales se encontraron en Australia y Holanda respectivamente.



Figura 5. Muestra el mapa mundial donde se realizaron los artículos estudiados en la investigación.

TABLA 2. Datos sociodemográficos según el lugar de residencia e idioma encontrados en la investigación

		N°	%
Lugar de residencia	China	3	13%
	Irán	2	9%
	EEUU	4	18%
	Corea del Sur	1	5%
	Canadá	3	13%
	Sudáfrica	3	13%
	Turquía	2	9%
	Australia	1	5%
	Holanda	1	5%
	Ghana	1	5%
	Malawi	1	5%
Idioma	Ingles	22	100%

Fuente: Base de datos PROGRESS

La tabla 2 muestra que el mayor porcentaje de artículos revisados fueron de EEUU representado por un 18%, seguido de China, Canadá y Sudáfrica todos ellos con el 13 % de artículos analizados, continuando con Turquía e Irán con el 9% y los países como: Corea del Sur, Australia, Holanda, Ghana, y Malawi con el 5%. Datos extraídos del instrumento PROGRES.

TABLA 3. Datos sociodemográficos según ocupación de los participantes estudiados en los artículos

Ocupación	N°	%
Médicos	4	18%
Enfermeras	8	37%
Ambos	6	27%
Médicos, enfermeras con otros profesionales de la salud	4	18%

Fuente: Base de datos PROGRESS

La tabla 3 muestra que los profesionales de enfermería (37%) fueron la ocupación de salud más estudiada en las investigaciones encontrados para la presente revisión sistemática, los cuales fueron tomados del instrumento PROGRESS.

TABLA 4. Datos sociodemográficos según el sexo de los participantes estudiados en los artículos

		N°	%
sexo	Femenino	16	73%
	Masculino	2	9%
	No especifican	4	18%

Fuente: Base de datos PROGRESS

Según el sexo de los participantes estudiados en los artículos se encontró que predominó el sexo femenino sobre el sexo masculino, aunque hubo estudios que no especificaron el sexo de sus participantes.

TABLA 5. Tipo de Diseños de investigación de los artículos estudiados en la Revisión sistemática

		N°	%
Diseño	Cualitativo	15	68%
	Cuantitativo	3	14%
	Mixto	4	18%

Fuente: Base de datos PROGRESS

En Total se analizaron 15 estudios de enfoque cualitativos, los cuales representan el 68% de los estudios revisados utilizando con mayor frecuencia como instrumentos las observaciones y entrevistas en profundidad; así pues, se encontró 4 estudios etnográficos, 1 revisión sistemática, 5 estudios fenomenológicos, 2 experimentales, 1 revisión de literatura, 2 estudios de caso exploratorios. El 14 % fueron estudios cuantitativos los cuales tuvieron como instrumento encuestas y cuestionarios, de ellos 2 fueron descriptivo y 1 exploratorio. Y por último 4 fueron de enfoque mixto. Representando el 18% de los estudios, los cuales utilizaron ambos tipos de instrumentos como encuestas, cuestionarios, observaciones y/o entrevistas.



Figura 6. Unidad de estudio donde se realizaron las investigaciones

Según el lugar en donde se realizaron los estudios se pudo observar que la mayoría de los artículos fueron realizados en su mayoría en unidades de Cirugía, Emergencia, UCI, emergencia obstétrica, la cual los entrevistados refirieron que estas unidades se vivía más estrés.

3.1 Esferas que intervienen en la Comunicación interpersonal en el personal de Salud

TABLA 6. *Comunicación interpersonal según grupo ocupacional*

	Médicos		Enfermeras		Otros
	Staff	Residentes	Administrativas	Asistenciales	Profesionales
Esfera Cognitiva	leve	leve	Moderado	Severa	Moderado
Esfera Afectiva	leve	Moderado	Moderado	Severa	Moderado

Fuente: Base de datos PROGRESS y PRISMA

Los estudios en su mayoría fueron estudios cualitativos que utilizaron las entrevistas en profundidad donde se pudo observar que la comunicación interpersonal de las enfermeras asistenciales estaba severamente afectada en ambas esferas de la comunicación, mientras que en los médicos residentes estaba afectada moderadamente su esfera afectiva, en los otros grupos ocupacionales se pudo observar que ambas esferas se encontraban moderadamente afectada también.

3.2 Estrategias en el manejo de conflictos en el personal de Salud

TABLA 7. *Estrategias del manejo de conflictos en el personal de salud*

	Médicos		Enfermeras		Otros profesionales
	Staff	Residentes	Administrativas	Asistenciales	
Negociación	Manejan	Manejan	Manejan	No manejan	No manejan
Mediación	No específica	No específica	No específica	no especifican	No específica
Conciliación	No específica	No específica	No específica	no especifican	No específica

Fuente: Base de datos PROGRESS Y PRISMA

En los estudios realizados se determinó que los médicos son el personal de salud, que tenían mayor conocimiento sobre la estrategia de negociación en el manejo de conflictos, a diferencia de las enfermeras, en las que solo las que se encargaban del área administrativa tenían capacitaciones en este tema, mientras que el personal asistencial no los recibía.

IV. DISCUSIÓN

La comunicación interpersonal es muy importante en el manejo de conflictos entre el personal de salud por las repercusiones que esta puede ocasionar en el bienestar del ambiente laboral y la seguridad del paciente.

Es así que la comunicación interpersonal viéndola desde sus 2 grandes esferas según Zayas (2016), se puede decir que la esfera cognitiva está estrechamente relacionada con la esfera afectiva así lo corrobora los estudios hechos por Ng et al. (2017), M'Rithaa, Fawcus, De la Harpe, & Korpela (2017), (Salih & Draucker, 2019) Salih & Draucker (2019), Taylor (2016) y (Behruzi, Klam, Dehertog, Jimenez, & Hatem, 2017) Behruzi, Klam, Dehertog, Jimenez, & Hatem (2017); quienes manifestaron en sus respectivos estudios, que la esfera cognitiva requiere de habilidades y conocimientos para que exista una comunicación eficaz y trabajo en equipo, es por ello que saber comunicarse bien, escuchar activamente, y trabajar en equipo, fueron factores que intervinieron en el momento de la comunicación eficaz, sin embargo se evidencia mayor relevancia en la esfera afectiva sobre todo cuando no existe una comunicación adecuada ya que podría llevar al profesional a afectar sus sentimientos, deseos y emociones manifestados en acciones como renunciar al trabajo y/o cometer errores, afectando la seguridad del paciente y su calidad en la atención según lo manifestado en las entrevistas en profundidad. Dicha información corrobora lo descrito por Martí, Martínez, & Valcárcel (2017), quienes identificaron durante el proceso de búsqueda histórica, la importancia de la buena comunicación, que engloba el buen decir y el buen saber, el cual se refiere a la adecuada transmisión de los mensajes mediante estrategias no verbales, y así mejorar los procesos que conllevan la tarea asistencial, ya que es de vital importancia en salud tener una adecuada comunicación y desarrollar herramientas para mejorar o mantener las relaciones entre los profesionales y las funciones asignadas a cada uno de ellos. A su vez Gianfredi, Grisci, Nucci, Parisi, & Moretti (2018), en su estudio manifestaron que la comunicación, no solo engloba a la que se da entre profesionales, sino también con el usuario, es así que dicha situación debe de ser adecuada ya que corresponde a la responsabilidad social, teniendo estrategias para efectivizar la comunicación y disminuir las barreras tanto ambientales, sociales, económicas y culturales que dificultan la toma de conciencia en salud. También corrobora lo anterior, el estudio realizado por Deveugele (2015), quien identificó que las habilidades en la comunicación son importantes, y que en la mayoría de

los cursos en el pre grado se intenta reforzar, pero no es suficiente, ya que es limitada, no está integrada de forma estándar en las currículas y a su vez apenas tiene contextos y marcos coherente, por ende, la evidencia encontrada manifiesta que existe poco o nada de capacitación para mejorar las habilidades de comunicación.

Asimismo, se evidenció que el médico y la enfermera fueron los que más problemas de comunicación tenían en comparación con los otros profesionales de la salud, esto se contrasta con los hallazgos de Mahvar et al. (2020), Kim & Oh (2016), Isbouts, Muijtjens, van Mook, & Busari (2019), Chipeta, Bradley, Chimwaza-Manda, & McAuliffe (2016) y Taylor (2016); quienes refirieron que la comunicación entre los médicos era una comunicación jerárquica es decir entre médicos Staff y los médicos residentes ya que ellos manifiestan que experimentaban miedo hacia sus superiores, caso contrario con las enfermeras con quienes la comunicación era más horizontal, a pesar de ello también se observó que el grupo de enfermeras, entrevistadas manifestaban que se sentían desmotivadas, y que su desempeño laboral se veía afectado, porque se llegaba a los malos tratos particularmente hacia las enfermeras novatas por parte del personal experimentado, llegando a percibirse la falta de habilidades de gestión por parte de los gerentes de enfermería. Esta información es parecida a la identificada por Lancaster, Kolakowsky-Hayner, Kovacich, & Greer-Williams (2015), quienes evidenciaron que una inadecuada comunicación, entre el personal de salud, interviene en la desconfianza, hostilidad y frustración, además que dicha comunicación sea autoritaria o dictatorial, ocasiona que la colaboración interdisciplinaria sea limitada y se manejen las jerarquías que podrían ocasionar problemas "territoriales". Así mismo en el estudio realizado por (Wacker & Dziobek, 2018) Wacker & Dziobek (2018), demostraron que dentro del ámbito laboral existía violencia en la comunicación interpersonal, es así que utilizaron estrategias de capacitación, para disminuirla, teniendo como resultado que el grupo capacitado, mejoro la comunicación entre los profesionales y estuvo libre de violencia, disminuyendo la angustia, y los estresores sociales durante la jornada laboral, a diferencia de grupo que no recibió capacitación alguna.

También se identificó que el género de los grupos ocupacionales juega un papel importante, durante la comunicación interpersonal y el manejo de conflictos dentro del ámbito laboral, siendo el género masculino, el más comprometidos para resolver los problemas, y el género femenino es menos receptivo, ya que antepone las diferencias personales, culturales y sociales para resolver los conflictos, así lo manifiesta Mahvar et al.

(2020). A diferencia de los encontrado por Parga, R., & Becerro de Bengoa (2012), quienes obtuvieron como resultado que, los varones tenían un manejo de conflicto más competitivo y colaborador a diferencia de las mujeres quienes eran más evasivas y cedían ante una situación conflictiva, con lo que llegan al consenso que para ellos el manejo de conflictos es diferente según el género.

Con referencia al manejo de conflictos, Chiavenato (2007) manifestó que los conflictos son procesos dados cuando una de las partes involucradas intenta alterar los intereses de la otra, esta situación puede traer consigo resultados tanto constructivos como destructivos, es ahí donde se encuentra el desafío de gestionar el conflicto para minimizar las complicaciones destructivas. Es así que los estudios que se encontraron con respecto a la negociación siendo esta la estrategia a la que más se recurrió para el manejo de conflictos fueron de Isbouts, Muijtjens, van Mook, & Busari (2019), quienes mostraron en su estudio que, el 5% de médicos residentes asistieron a una capacitación en negociación y que percibieron que sus habilidades y conocimientos en negociación eran moderadas; Clay-Williams et al. (2018) , quienes en su estudio encontraron que las habilidades en negociación son valiosas en el ambiente laboral y estas pueden ser utilizadas para resolver problemas, pero sin embargo para MacKinnon, Butcher, & Bruce (2018), encontró que la enfermera utilizó la negociación más para la entrega de pacientes en vez de utilizarla como estrategia para manejo del conflicto. Entonces según lo encontrado por Parnov et al. (2012), quienes describieron que los ambientes hospitalarios, son lugares donde convergen diversos profesionales, por lo tanto, la actividad interna sufre actualizaciones diarias con referencia a la jerarquía, conflictos y tal vez las alianzas, entonces es de vital importancia volver a plantear cual es la forma adecuada de manejar los conflictos, logrando identificar el problema y, por ende el cambio, comprensión y resolución de estos por lo cual concluye que el afrontamiento de los conflictos en el personal de salud, deriva de las vivencias diarias. Así mismo, el estudio realizado por Sinskey et al. (2019), en el que detallaron que la comunicación efectiva es primordial dentro de un entorno laboral, y que la deficiencia de estas puede generar situaciones de conflicto entre los profesionales de la salud, para lo cual es importante que se logre la completa comprensión de las situaciones de conflicto y sus diversas estrategias de manejo, entre ellas es la de realizar la escucha activa, además de intentar unificar los intereses de ambas partes teniendo como base la capacitación en habilidades comunicativas.

Según las teorías que se utilizaron para encaminar la variable de comunicación interpersonal; Zayas (2016) aseveró que la comunicación es un proceso importante dentro del ámbito laboral, ya que los procesos dependerán de su adecuado uso, además es una de las herramientas de gestión, que al ser llevada adecuadamente logra en el personal, motivación, compromiso, y mejoran el clima organizacional, generando en el trabajador mejores rendimientos. Por ende, se evidenció que las 2 esferas dadas por el autor, están íntimamente relacionadas entre sí, durante el proceso de la comunicación interpersonal, y que estas a su vez se ven afectadas cuando no se logra comunicar adecuadamente y los procesos pierden fluidez, en el ámbito laboral del sector salud, trayendo consigo complicaciones personales y grupales. Así mismo, Chiavenato (2007), manifestó que habiendo tres formas de manejar el conflicto dentro del ámbito laboral; los estudios demostraron que la negociación fue la estrategia más utilizada, a su vez Weiss (2017), encontró que la negociación no es tan difícil como parece ser a primera vista.

Por último, se observó que la mayoría de los artículos evaluados, fueron realizados en áreas de salud con alto nivel de estrés debido a la complejidad de los pacientes y de sus tratamientos, además no se evidenciaron estudios sobre las otras dos estrategias de manejo de conflictos.

V. CONCLUSIONES

Luego de haber revisado y analizado todos los artículos, se llegó a las siguientes conclusiones:

1. En la base de datos Pub Med existen diversas evidencias a nivel internacional sobre la comunicación interpersonal y manejo de conflictos en el personal de salud de utilidad y para toma de decisiones en salud y gestión.
2. Las esferas tanto cognitivas como afectivas, intervienen en la comunicación interpersonal en el personal de salud.
3. La negociación fue la estrategia más utilizada en el manejo de conflictos en el personal de salud.

VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda las siguientes acciones:

1. Incentivar y promover las investigaciones sobre comunicación interpersonal y manejo de conflictos en el ámbito de la salud, y realizar publicaciones de estas, sobre todo a nivel latinoamericano. Con la finalidad que los gestores en salud cuenten con herramientas de acción a favor del personal de salud.
2. Implementar capacitaciones que fomenten las habilidades y conocimientos (esfera cognitiva), además de talleres vivenciales para lograr el manejo adecuado de la esfera afectiva entre los diferentes profesionales de la salud.
3. El estado y las instituciones de salud, deben invertir en la implementación de capacitaciones en el manejo de conflictos al personal de la salud poniendo énfasis en los tres tipos de estrategias y sean usadas de forma oportuna según la situación que amerite, además de llegar tanto al personal administrativo como al personal asistencial.

REFERENCIAS

- O’Neill, J., Tabish, H., Welch, V., Petticrew, M., Pottie, K., Clarke, M., . . . Tugwell, P. (2020). *Methods Cochrane Capital*. Recuperado el 28 de mayo de 2020, de <https://methods.cochrane.org/equity/projects/evidence-equity/progress-plus>
- Welch, V., Petticrew, M., Petkovic, J., Moher, D., Waters, E., White, H., . . . the PRISMA-Equity Bellagio group. (2016). Extending the PRISMA statement to equity-focused systematic reviews (PRISMA-E 2012): explanation and elaboration. *Journal of Development Effectiveness*, 8(2), 287-324.
- Abarca, Y., Espinoza, T., Llerenan, S., & Berrios, N. (16 de Marzo de 2020). Tipos de Conflictos Laborales y su Manejo en el ejercicio de la Enfermería. *Enfermería Global*, 19(57), 460-478. doi:<http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.19.1.364491>
- Acuña, P. (14 de Julio de 2016). *Magister Ludy*. Obtenido de <http://percyacunnavigil.blogspot.com/2016/07/teoria-del-conflicto-ralf-dahrendorf.html>
- Aguado Terrón, J. M. (2004). *Introducción a las Teorías de la Información y Comunicación*. Murcia: Universidad de Murcia.
- Behruzi, R., Klam, S., Dehertog, M., Jimenez, V., & Hatem, M. (2017). Understanding factors affecting collaboration between midwives and other health care professionals in a birth center and its affiliated Quebec hospital: a case study. *BMC pregnancy and childbirth*, 17(1), 200. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5485546/>
- Belmonte, M. (marzo de 2010). Requisitos éticos en los proyectos de investigación. Otra oveja negra. *Seminarios de la Fundación Española de Reumatología*, 11(1), 7 - 13. doi:DOI: 10.1016/j.semreu.2009.09.005
- Cañedo Andalia, R., Nodarse Rodríguez, M., & Labañino Mulet, N. (2015). Similitudes y diferencias entre PubMed, Embase y Scopus. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*, 26(1), 84-91. Recuperado el 03 de julio de 2020, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132015000100009&lng=es&tlng=es.
- Casi, J., Wolff, A., Stewart, A., McCormick, L., Strachan, D., & D'Souza, C. (Julio de 2016). Managing and mitigating conflict in healthcare teams: an integrative review. *Journal of Advance Nursing*, 72(7), 1490-1505. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26822008/>
- Chiavenato, I. (2007). Administración de recursos humanos: El capital humano de las organizaciones. En I. Chiavenato, *Administración de recursos humanos: El capital humano de las organizaciones* (8va ed.). EE.UU: McGrawHill.

- Chichirez, C. M., & Purcarea, V. (8 de Junio de 2018). Interpersonal Communication in Healthcare. *Journal of Medicine and Life*, págs. pp.119-122. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6101690/#R5>
- Chipeta, E., Bradley, S., Chimwaza-Manda, W., & McAuliffe, E. (2016). Working relationships between obstetric care staff and their managers: a critical incident analysis. *BMC health services research*, 16(1), 441. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5000514/>
- Clay-Williams, R., Johnson, A., Lane, P., Li, Z. C., Winata, T., & Klug, M. (2018). Collaboration in a competitive healthcare system: negotiation 101 for clinicians. *Journal of health organization and management*, 32(2), 263–278. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5925852/>
- Cochrane. (03 de Julio de 2020). *Cochrane Iberoamerica*. Obtenido de <https://es.cochrane.org/es/revisiones-cochrane>
- Cochrane, M. (03 de julio de 2020). *Metodos Cochrane Capital*. Obtenido de <https://methods.cochrane.org/equity/projects/evidence-equity/progress-plus>
- Deveugele, M. (11 de agosto de 2015). Communication training: Skills and beyond. *Patient Educ Couns.*, 98(10), 1287-1291.
- Diaz, F., & Carrasco, M. (2019). Effects of organizational climate and psychosocial risks on happiness at work. *Contaduría Y Administración*,. doi:<http://dx.doi.org/10.22201/fca.24488410e.2018.1142>
- Diaz, J. (12 de febrero de 2020). El rol del Estado peruano en la gestión de los conflictos sociales. *Investigaciones Sociales*, 22(42), 247-261. doi:<https://doi.org/10.15381/is.v22i42.17491>
- Flores, E., Garcia, M., Calsina, W., & y Yapuchura, A. (jul/dic. de 2016). Las habilidades sociales y la comunicación interpersonal de los estudiantes de la Universidad Nacional del Altiplano - Puno. *Comuni@cción*, 7((2)), 05-14. Recuperado el 26 de julio de 2020, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-71682016000200001&lng=es&tlng=es.
- Garcían Yepen, J., & Rodríguez Rojas, P. (Enero-Junio de 2018). Teoría fundamentada: Ni teoría, ni fundamentada. *Revista de Educación Social*(26), 160-176.
- Gianfredi, V., Grisci, C., Nucci, D., Parisi, V., & Moretti, M. (2018). La comunicazione in sanità. *Recenti Prog Med.*, 109(7), 374 - 383.
- González, H. (27 de abril de 2019). Comunicación interpersonal en entornos profesionales. *Diario El Peruano*. Obtenido de <https://elperuano.pe/noticia-comunicacion-interpersonal-entornos-profesionales-77973.aspx>
- Guedes, J., Dias, L., Lima, A., Dos Santos, A., & Lorenzini, A. (26 de febrero de 2016). Estrategias utilizadas por enfermeras para promover y trabajar en equipo en un

- servicio de emergencia. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 37(1). Obtenido de <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.50178>
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la Investigación: Las Rutas cuantitativas, cualitativas y Mixta* (Primera ed.). México: McGraw Hill.
- Hernandez, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ta Edición ed.). (I. E. S.A., Ed.) México: McGraw Hill Educación. Obtenido de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hernández, W., & Hinojos, E. (octubre de 2019). Relaciones interpersonales entre enfermeros para su bienestar. *Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm*, 9(4), 40 - 47. Obtenido de <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/316/relaciones-interpersonales-entre-enfermeros-para-su-bienestar/>
- Hutton, B., Catalá-López, F., & Moher, D. (2016). La extensión de la declaración PRISMA para revisiones sistemáticas que incorporan metaanálisis en red: PRISMA-NMA. *Med Clin (Barc)*. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.medcli.2016.02.025>
- Isbouts, L., Muijtjens, A., van Mook, W., & Busari, J. (2019). Exploring medical residents' perceived need for negotiation skills training. *International journal of medical education*, 10, 45-53. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6766400/>
- Jácome, M., & Jácome, X. (12 de Febrero de 2017).). Clima Laboral: Efecto del agotamiento profesional “Burnout” en la calidad de vida en el trabajo. *Empresarial*, 11(41), 7-14. Obtenido de <http://editorial.ucsg.edu.ec/ojs-empresarial/index.php/empresarial-ucsg/article/view/79/69>
- Jerng, J. S., Huang, S. F., Chen, L. C., Lin, C. K., Huang, H. F., Hsieh, M. Y., & Sun, J. S. (2017). Workplace interpersonal conflicts among the healthcare workers: Retrospective exploration from the institutional incident reporting system of a university-affiliated medical center. *PloS one*, 12((2)), e0171696. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5293271/>
- Kim, M., & Oh, S. (2016). Assimilating to Hierarchical Culture: A Grounded Theory Study on Communication among Clinical Nurses. *PloS one*, 11((6)). Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4890802/>
- Kim, S., Bochatay, N., Relyea-Chew, A., Amadahl, C., Kim, L., Frans, E., . . . Lee, Y. (Mayo de 2017). Individual, interpersonal, and organisational factors of healthcare conflict: A scoping review. *Journal of Interprofessional Care*, 31(3), 282-290. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28276847/>
- Lancaster, G., Kolakowsky-Hayner, S., Kovacich, J., & Greer-Williams, N. (2015). Interdisciplinary communication and collaboration among physicians, nurses, and unlicensed assistive personnel. *Journal of nursing scholarship : an official publication of Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing*, 47((3)), 275–284. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25801466/>

- Landa, E., & Arredondo, A. (2014). Herramienta pico para la formulación y búsqueda de preguntas clínicamente relevantes en la psicooncología basada en la evidencia. *Psicooncología*, *11*(2-3), 259-270. doi:10.5209/rev_PSIC.2014.v11.n2-3.47387
- MacKinnon, K., Butcher, D. L., & Bruce, A. (2018). Working to Full Scope: The Reorganization of Nursing Work in Two Canadian Community Hospitals. *Global qualitative nursing research*, *5*. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5794041/>
- Mahvar, T., Mohammadi, N., Seyedfatemi, N., & Vedadhir, A. (1 de March de 2020). Interpersonal Communication among Critical Care Nurses: an Ethnographic Study. *Journal of Caring Sciences*, págs. 57-64. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7146730/>
- Martí, A., Martínez, R., & Valcárcel, N. (2017). Comunicación. aspectos generales de una herramienta efectiva en los procesos asistenciales de salud. *Revista Cubana de Tecnología de la Salud*, *8*(1), 59 - 67. Obtenido de <http://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/881/753>
- Martinez, J., Ortega, V., & Muñoz, F. (Julio de 2016). El diseño de preguntas clínicas en la practica basada en la evidencia. Módulo de formulación. *Enfermería Global*, *15*(43), 431-438. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000300016
- Moraga C., J., & Cartes-Velásquez, R. (2015). Pautas de chequeo, parte II: QUOROM y PRISMA. *Revista chilena de cirugía*, *67*(3), 325-330. doi: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-40262015000300015>
- Moreno, B., Muñoz, M., Cuellar, J., Domancic, S., & Villanueva, J. (Dic. de 2018). Revisiones sistemáticas: definiciones y nociones básicas. *Revista Clínica de Periodoncia, Implantación y Rehabilitación Oral*, *11*(3), 184-186. doi:<https://dx.doi.org/10.4067/S0719-01072018000300184>
- M'Rithaa, D., Fawcus, S. R., De la Harpe, M., & Korpela, M. (2017). Development spots in communication during the management of the intrapartum period: An interpretive multiple case study in a developing context. *African journal of primary health care & family medicine*, *9*(1). Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5566129/>
- Ng, G., Pun, J., So, E., Chiu, W., Leung, A., Stone, Y., . . . Chan, E. (2017). Speak-up culture in an intensive care unit in Hong Kong: a cross-sectional survey exploring the communication openness perceptions of Chinese doctors and nurses. *BMJ abierto*, *7*((8)). Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5724079/>
- Norman, R. M., & Sjetne, I. S. (2017). Measuring nurses' perception of work environment: a scoping review of questionnaires. *BMC nursing*, *16*(66). Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5697362/?report=classic>

- OMS. (2010). *Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS*. Ginebra-Suiza: Organización Mundial de la Salud. Obtenido de https://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf
- Páramo, P. (2020). *Cómo elaborar una revisión sistemática*. Colombia: Universidad Pedagógica Nacional. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/339252551_Como_elaborar_una_REVISION_SISTEMATICA
- Parga, A., R., G. G., & Becerro de Bengoa, B. (mayo de 2012). ¿Hombres y mujeres resuelven los conflictos de la misma manera? *Gestión de Conflictos*(265), 86 - 89. Obtenido de <http://pdfs.wke.es/7/3/7/9/pd0000077379.pdf>
- Parnov, B., Gama, L., Da Silva, P., Martins, T., S., B., & Giacomelli, A. (Junio de 2012). Conflictos en las instituciones de salud: desafío necesario al trabajo del enfermero. *Index de Enfermería*, 21(1-2).
- Pérez, A. (3 de diciembre de 2018). *5 Técnicas efectivas para resolver conflictos (método Thomas/Kilmann)*. Obtenido de www.ceolevel.com: <http://www.ceolevel.com/5-tecnicas-efectivas-resolver-conflictos>
- Reyes, M. (2016). Relación entre Habilidades Sociales y Desempeño Docente desde la percepción de estudiantes adultos de universidad privada en Lima, Perú. *Revista Digital Investigación en Docencia Universitaria*, 10(2), 17-31.
- Salcedo, A., & Jennings, Y.-R. (Julio de 2016). *Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)*. Obtenido de https://www.unicef.org/republicadominicana/Medicacion_Resolucion_Conflictos_WEB.pdf
- Salih, Z., & Draucker, C. B. (2019). Facilitators of and barriers to successful teamwork during resuscitations in a neonatal intensive care unit. *Journal of perinatology : official journal of the California Perinatal Association*, 39((7)), 974–982. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6592772/>
- Sanchez, E. (2018). kurt Lewis y su teoría de las relaciones interpersonales. *Revista de Psicología "La mente es maravillosa"*.
- Santos, J., Copelli, F., Balsanelli, A. P., Sarat, C., Menegaz, J., Trotte, L., . . . Soder, R. M. (2019). Competencia en comunicación interpersonal entre estudiantes de enfermería. *Revista Latino-Americana de enfermagem*, 27. Obtenido de https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692019000100387&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- Sarsosa, P. K., & Charnia, O. V. (2018). Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud Nivel III de Cali, Colombia. *Universidad y Salud*, 44-52. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n1/0124-7107-reus-20-01-00044.pdf>

- Schulz, K. F., Altman, D. G., Moher, D., & Grupo CONSORT. (01 de junio de 2010). Declaración CONSORT 2010: Pautas actualizadas para informar ensayos aleatorizados grupales paralelos. *Annals of internal medicine*, 152(11), 726-732. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20335313/>
- Sinskey, J., Chang, J., Shibata, G., Infosino, A., & Rouine-Rapp, K. (2019). Applying Conflict Management Strategies to the Pediatric Operating Room. *Anesth Analg.*, 129(4), 1109 - 1117. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30633050/>
- Taylor, R. (2016). Nurses' Perceptions of Horizontal Violence. *Global qualitative nursing research*. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5342647/>
- Vertino, k. (Septiembre de 2014). Comunicación interpersonal efectiva: Una guía práctica para mejorar su vida. *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing*, pág. Vol. 19 N°3. Obtenido de Pubmed: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26824149>
- Villalobos, M., & Pertuz, F. (Julio-Diciembre de 2019). Manejo de conflictos en el emprendimiento de las empresas del sector gastronómico de Santa Marta Colombia. *Universida Oscar Rivas*, 5(1), 31-57. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7052370.pdf>
- Wacker, R., & Dziobek, I. (2018). Preventing empathic distress and social stressors at work through nonviolent communication training: A field study with health professionals. *J Occup Health Psychol.*, 23(1), 141 - 150. doi:doi:10.1037/ocp0000058
- Weiss, A. (enero de 2017). Negotiation: How to Be Effective. *J Hand Surg Am*, 42(1), 53 - 56. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27881244/>
- Zayas, P. (2016). *La comunicación Interpersonal: Un Proceso socio-psicológico en el trabajo y en la vida diaria* (Segunda ed.). España: Editorial Académica Española. Obtenido de http://biblioteca.utec.edu.sv/siab/virtual/elibros_internet/55772.pdf

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN					
TÍTULO: Comunicación Interpersonal y Manejo de Conflictos en el personal de salud					
AUTOR: Br. Liz Edenia Garcia Saavedra					
PROBLEMA	OBJETIVOS	CATEGORIAS Y SUBCATEGORIAS			
Problema principal: ¿Qué evidencias disponibles existe sobre la comunicación Interpersonal y el manejo de conflictos en el personal de Salud?	Objetivo general: Identificar las evidencias publicadas sobre la comunicación interpersonal y el manejo de conflictos del personal de salud	CATEGORÍAS 1: COMUNICACIÓN INTERPERSONAL por Zayas (2016)			
		CATEGORÍA	SUB CATEGORÍAS	FRASES CODIFICADAS	
		1.1 Esfera Cognitiva	1.1.1 Habilidades	1. Escucha activa	
				2. Trabajo en equipo	
			1.1.2 Conocimientos	2. Comunicación eficaz	
				1. Percepción y pensamientos	
		1.2 Esfera afectiva	1.2.1 Emociones	2. Capacitación	
				1. Situaciones estresantes	
			1.2.2 Sentimientos	1. Estados de ánimos	
				2. Experiencias afectivas	
1.2.3 Deseos	1. Satisfacción de Necesidades				
CATEGORIA 2: Manejo de Conflictos por Chiavenato					
CATEGORÍA	SUB CATEGORÍAS	FRASES CODIFICADAS			
2.1. Negociación	2.1.1. Intercambio de información	1. Estrategias			
		2. elaciones interpersonales			
	2.1.2 Habilidad para Negociar	1. Escucha Activa			
Problemas secundarios: 1.- ¿Qué esferas intervienen en la comunicación interpersonal en el personal de Salud? 2. ¿Qué estrategias existen sobre el manejo de Conflictos	Objetivos específicos: 1. Describir las esferas que intervienen en la comunicación interpersonal en el personal de Salud.				

en el personal de salud?	2.Describir las estrategias utilizadas en el manejo de conflictos en el personal de salud.		2.1.3 Acuerdos mediante consenso	1. Decisión	
		2.2. Mediación	2.2.1. Interviene un tercero	1.Mediador 2.Confianza y confiabilidad 3.Imparcialidad y neutralidad	
			2.2.3. Las partes ofrecen la solución	1.Resolución de conflictos	
		2.3. Conciliación	2.3.1. Interviene un tercero	1.Conciliador	
			2.3.2 Participa en la resolución del conflicto.	2.Resolución de conflictos	
TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN		
TIPO: Descriptivo DISEÑO: Revisión sistemática	ESCENARIO DE ESTUDIO: Pub Med PARTICIPANTES: Artículos	Técnico: Instrumentos de recolección de datos: - Progres Plus - PICOS - PRISMA (27 ítems) Procedimiento: Ámbito de aplicación: Salud Forma de administración Tiempo de duración: 4 meses Aspectos éticos: No existe conflicto de intereses	La presente revisión sistemática se realizó el resume de los resultados de los estudios que se encuentran disponibles y escrupulosamente diseñados, proporcionando una alta evidencia sobre los estudios de investigación para poder ayudar a la toma de decisiones en el ambiente sanitario. (Cochrane, 2020). La búsqueda de la información se inició con la aparición de la incógnita que se realizó, a partir de ahí se confirmó la pregunta de investigación que se planteó con el formato PICOS.		

6	<p>"Out of scenario" to explore conflict management practices of future managers in public hospitals. In the context of the management practices of conflict resolution in public hospitals, the role of the manager in the management of conflict resolution in public hospitals.</p>	<p>El conflicto laboral es común entre los enfermeros a nivel mundial ya que aprender a manejar puede reducir las consecuencias adversas. El estudio de los conflictos puede ayudar a la dimensión de la productividad, la salud y la satisfacción de los enfermeros. Los gerentes de unidades de enfermería pueden desarrollar un papel clave en la gestión de los conflictos laborales en las unidades de enfermería.</p>	<p>Esta investigación es importante porque si bien no todos los conflictos pueden ser manejados o resueltos por el personal de enfermería, reducir los resultados adversos. Este estudio de enfermería.</p>	<p>El estudio fue cualitativo, fenomenológico, descriptivo y exploratorio. Se realizaron entrevistas en profundidad a 3 hospitales públicos.</p>	<p>Participaron 24 gerentes de enfermería de 3 hospitales, más un maestro de enfermería que se dio en base.</p>	<p>En los gerentes de la unidad de enfermería se maneja el conflicto de manera apropiada, los gerentes de la unidad de enfermería valoran el conflicto de enfermería no utilizan el proceso aceptado para manejar el conflicto.</p>	<p>Entrevistas en profundidad, cuestionarios, estudio de campo y grabaciones de voz.</p>	<p>Tabla de perfil demográfico de enfermería y grabaciones de voz.</p>	<p>El estudio es fenomenológico.</p>	<p>Los gerentes de enfermería de hospitales públicos en el área de trabajo como gerentes de unidades de enfermería en hospitales públicos.</p>	<p>La mayoría de los participantes fueron mujeres de 30 años, con una edad promedio de 32 años. La experiencia laboral de los participantes varió de 1 a 25 años de trabajo como gerentes de unidades de enfermería en hospitales públicos. Hubo 10 participantes con una certificación de gerencia de enfermería (42%). Los resultados de la investigación se basaron en los datos de los participantes que participaron en el estudio.</p>	<p>Los gerentes de unidades de enfermería en hospitales públicos en el área de trabajo como gerentes de unidades de enfermería en hospitales públicos. Los participantes que participaron en el estudio fueron gerentes de unidades de enfermería en hospitales públicos. Los participantes que participaron en el estudio fueron gerentes de unidades de enfermería en hospitales públicos. Los participantes que participaron en el estudio fueron gerentes de unidades de enfermería en hospitales públicos.</p>	<p>El conflicto es un hecho inherente e inevitable en todos los trabajos. Los conflictos no resueltos, los resultados adversos de los conflictos, los conflictos no resueltos, los resultados adversos de los conflictos, los conflictos no resueltos, los resultados adversos de los conflictos, los conflictos no resueltos, los resultados adversos de los conflictos.</p>
7	<p>"The Elephant in the Room: Nurse-Physician Communication Failure and Consequences for Patient Care". The study explores the consequences of communication failure between nurses and physicians in a hospital setting.</p>	<p>La falta de comunicación entre enfermeras y médicos puede tener consecuencias graves para la salud de los pacientes. Este estudio de enfermería.</p>	<p>Este estudio de enfermería.</p>	<p>El estudio fue cualitativo, fenomenológico, descriptivo y exploratorio. Se realizaron entrevistas en profundidad a 3 hospitales públicos.</p>	<p>Participaron 24 gerentes de enfermería de 3 hospitales, más un maestro de enfermería que se dio en base.</p>	<p>En los gerentes de la unidad de enfermería se maneja el conflicto de manera apropiada, los gerentes de la unidad de enfermería valoran el conflicto de enfermería no utilizan el proceso aceptado para manejar el conflicto.</p>	<p>Entrevistas en profundidad, cuestionarios, estudio de campo y grabaciones de voz.</p>	<p>Tabla de perfil demográfico de enfermería y grabaciones de voz.</p>	<p>El estudio es fenomenológico.</p>	<p>Los gerentes de enfermería de hospitales públicos en el área de trabajo como gerentes de unidades de enfermería en hospitales públicos.</p>	<p>La mayoría de los participantes fueron mujeres de 30 años, con una edad promedio de 32 años. La experiencia laboral de los participantes varió de 1 a 25 años de trabajo como gerentes de unidades de enfermería en hospitales públicos. Hubo 10 participantes con una certificación de gerencia de enfermería (42%). Los resultados de la investigación se basaron en los datos de los participantes que participaron en el estudio.</p>	<p>Los gerentes de unidades de enfermería en hospitales públicos en el área de trabajo como gerentes de unidades de enfermería en hospitales públicos. Los participantes que participaron en el estudio fueron gerentes de unidades de enfermería en hospitales públicos. Los participantes que participaron en el estudio fueron gerentes de unidades de enfermería en hospitales públicos. Los participantes que participaron en el estudio fueron gerentes de unidades de enfermería en hospitales públicos.</p>	<p>El conflicto es un hecho inherente e inevitable en todos los trabajos. Los conflictos no resueltos, los resultados adversos de los conflictos, los conflictos no resueltos, los resultados adversos de los conflictos, los conflictos no resueltos, los resultados adversos de los conflictos.</p>
9	<p>"Conflict resolution in the workplace: A study of nurses' experiences". This study explores the experiences of nurses in resolving conflicts in the workplace.</p>	<p>El conflicto en el trabajo puede ser manejado de manera efectiva. Este estudio de enfermería.</p>	<p>Este estudio de enfermería.</p>	<p>El estudio fue cualitativo, fenomenológico, descriptivo y exploratorio. Se realizaron entrevistas en profundidad a 3 hospitales públicos.</p>	<p>Participaron 24 gerentes de enfermería de 3 hospitales, más un maestro de enfermería que se dio en base.</p>	<p>En los gerentes de la unidad de enfermería se maneja el conflicto de manera apropiada, los gerentes de la unidad de enfermería valoran el conflicto de enfermería no utilizan el proceso aceptado para manejar el conflicto.</p>	<p>Entrevistas en profundidad, cuestionarios, estudio de campo y grabaciones de voz.</p>	<p>Tabla de perfil demográfico de enfermería y grabaciones de voz.</p>	<p>El estudio es fenomenológico.</p>	<p>Los gerentes de enfermería de hospitales públicos en el área de trabajo como gerentes de unidades de enfermería en hospitales públicos.</p>	<p>La mayoría de los participantes fueron mujeres de 30 años, con una edad promedio de 32 años. La experiencia laboral de los participantes varió de 1 a 25 años de trabajo como gerentes de unidades de enfermería en hospitales públicos. Hubo 10 participantes con una certificación de gerencia de enfermería (42%). Los resultados de la investigación se basaron en los datos de los participantes que participaron en el estudio.</p>	<p>Los gerentes de unidades de enfermería en hospitales públicos en el área de trabajo como gerentes de unidades de enfermería en hospitales públicos. Los participantes que participaron en el estudio fueron gerentes de unidades de enfermería en hospitales públicos. Los participantes que participaron en el estudio fueron gerentes de unidades de enfermería en hospitales públicos. Los participantes que participaron en el estudio fueron gerentes de unidades de enfermería en hospitales públicos.</p>	<p>El conflicto es un hecho inherente e inevitable en todos los trabajos. Los conflictos no resueltos, los resultados adversos de los conflictos, los conflictos no resueltos, los resultados adversos de los conflictos, los conflictos no resueltos, los resultados adversos de los conflictos.</p>
10	<p>"Factors affecting conflict resolution in the workplace: A study of nurses' experiences". This study explores the factors that affect conflict resolution in the workplace.</p>	<p>El conflicto en el trabajo puede ser manejado de manera efectiva. Este estudio de enfermería.</p>	<p>Este estudio de enfermería.</p>	<p>El estudio fue cualitativo, fenomenológico, descriptivo y exploratorio. Se realizaron entrevistas en profundidad a 3 hospitales públicos.</p>	<p>Participaron 24 gerentes de enfermería de 3 hospitales, más un maestro de enfermería que se dio en base.</p>	<p>En los gerentes de la unidad de enfermería se maneja el conflicto de manera apropiada, los gerentes de la unidad de enfermería valoran el conflicto de enfermería no utilizan el proceso aceptado para manejar el conflicto.</p>	<p>Entrevistas en profundidad, cuestionarios, estudio de campo y grabaciones de voz.</p>	<p>Tabla de perfil demográfico de enfermería y grabaciones de voz.</p>	<p>El estudio es fenomenológico.</p>	<p>Los gerentes de enfermería de hospitales públicos en el área de trabajo como gerentes de unidades de enfermería en hospitales públicos.</p>	<p>La mayoría de los participantes fueron mujeres de 30 años, con una edad promedio de 32 años. La experiencia laboral de los participantes varió de 1 a 25 años de trabajo como gerentes de unidades de enfermería en hospitales públicos. Hubo 10 participantes con una certificación de gerencia de enfermería (42%). Los resultados de la investigación se basaron en los datos de los participantes que participaron en el estudio.</p>	<p>Los gerentes de unidades de enfermería en hospitales públicos en el área de trabajo como gerentes de unidades de enfermería en hospitales públicos. Los participantes que participaron en el estudio fueron gerentes de unidades de enfermería en hospitales públicos. Los participantes que participaron en el estudio fueron gerentes de unidades de enfermería en hospitales públicos. Los participantes que participaron en el estudio fueron gerentes de unidades de enfermería en hospitales públicos.</p>	<p>El conflicto es un hecho inherente e inevitable en todos los trabajos. Los conflictos no resueltos, los resultados adversos de los conflictos, los conflictos no resueltos, los resultados adversos de los conflictos, los conflictos no resueltos, los resultados adversos de los conflictos.</p>

ANEXO 3

Instrumento PROGRESS

PROGRESS PLUS									
N° de artículo	Título	Lugar de residencia	Raza	Idioma	Ocupación	Género	Religión	Educación	Estado socioeconómico
1	"Speak-up culture in an intensive care unit in Hong Kong: a cross-sectional survey exploring the communication openness perceptions of Chinese doctors and nurses". <i>Cultura de voz en una unidad de cuidados intensivos en Hong Kong: una encuesta transversal que explora las percepciones de apertura de comunicación de los médicos y enfermeras chinos.</i>	China	asiática	Inglés	Enfermeras y médicos	71% femenino 29% masculino	no especifica el autor	superior	no especifica
2	"Interpersonal Communication among Critical Care Nurses: an Ethnographic Study". <i>Comunicación interpersonal entre enfermeras de cuidados críticos: un estudio etnográfico.</i>	Irán	no especifica el autor	Inglés	Enfermeras	Femenino	no especifica el autor	superior	no especifica
3	"An Interprofessional Curriculum to Advance Relational Coordination and Professionalism in Early-Career Practitioners". <i>Un plan de estudio interprofesional para avanzar en la coordinación relacional y el profesionalismo en los profesionales de la primera infancia</i>	EE.UU.	no especifica el autor	Inglés	Enfermeras y médicos	ambos generos	no especifica el autor	superior	no especifica
4	"Assimilating to Hierarchical Culture: A Grounded Theory Study on Communication among Clinical Nurses". <i>Asimilación a la cultura jerárquica: un estudio de teoría fundamentada sobre la comunicación entre enfermeras clínicas.</i>	Corea del Sur	asiática	Inglés	Enfermeras	femenino	no especifica el autor	superior	no especifica
5	"Working to Full Scope: The Reorganization of Nursing Work in Two Canadian Community Hospitals". <i>Trabajando a pleno alcance: la reorganización del trabajo de enfermería en dos hospitales comunitarios canadienses.</i>	canadá	no especifica el autor	Inglés	Enfermeras	femenino	no especifica el autor	superior	no especifica
6	"Use of scenarios to explore conflict management practices of nurse unit managers in public hospitals". <i>Uso de escenarios para explorar prácticas de manejo de conflictos de gerentes de unidades de enfermería en hospitales públicos.</i>	Sudáfrica	no especifica el autor	Inglés	enfermeras gerentes	91% femenino 9% masculino	no especifica el autor	superior	no especifica
7	"The Elephant in the Room: Nurses' Views of Communication Failure and Recommendations for Improvement in Perioperative Care". <i>El elefante en la habitación: opiniones de las enfermeras sobre el fracaso de la comunicación y recomendaciones para mejorar la atención perioperatoria.</i>	Turquia	no especifica el autor	Inglés	enfermeras	femenino	no especifica el autor	superior	no especifica
8	"Collaboration in a competitive healthcare system: negotiation 101 for clinicians". <i>Colaboración con un sistema de salud competitivo: negociación 101 para médicos.</i>	Australia	no especifica el autor	Inglés	médicos	56% femenino 44% masculino	no especifica el autor	superior	no especifica
9	"Conflict pressure cooker: Nurse managers' conflict management experiences in a diverse South African workplace". <i>Olla de presión de conflicto: experiencias de gestión de conflictos de enfermeras gerentes en un lugar de trabajo diverso de Sudáfrica.</i>	Sudáfrica	Negros, blancos, mestizos y asiáticos.	Inglés	enfermeras gerentes	77% femenino 23% masculino	no especifica el autor	superior	no especifica
10	"Factors affecting communication in emergency departments: doctors and nurses' perceptions of communication in a trilingual ED in Hong Kong". <i>Factores que afectan la comunicación en los departamentos de emergencia: las percepciones de comunicación de médicos y enfermeras en un servicio de urgencias trilingüe en Hong Kong.</i>	China	asiática	Inglés	Enfermeras y médicos	32% femenino 68% masculino	no especifica el autor	superior	no especifica
11	"Disruptive behaviour in the perioperative setting: a contemporary review". <i>Comportamiento disruptivo en el entorno perioperatorio: una revisión contemporánea.</i>	Canadá	no especifica el autor	Inglés	medicos	ambos generos	no especifica el autor	superior	no especifica

12	"Development spots in communication during the management of the intrapartum period: An interpretive multiple case study in a developing context". <i>Puntos de desarrollo en la comunicación durante el manejo del periodo intraparto: un estudio de caso múltiple interpretativo en un contexto en desarrollo</i>	Sudáfrica	no especifica el autor	Inglés	Médicos y parteras	femenino	no especifica el autor	superior	no especifica
13	"Interventions to improve communication between nurses and physicians in the intensive care unit: An integrative literature review". <i>Intervenciones para mejorar la comunicación entre enfermeras y médicos en la unidad de cuidados intensivos: una revisión bibliográfica integradora</i>	china	asiática	Inglés	Enfermeras y médicos	ambos generos	no especifica el autor	superior	no especifica
14	"Facilitators of and barriers to successful teamwork during resuscitations in a neonatal intensive care unit" <i>Facilitadores y barreras para el trabajo en equipo exitoso durante las reanimaciones en una unidad de cuidados intensivos neonatales</i>	EE.UU.	no especifica el autor	Inglés	Médicos, enfermeras, terapeutas respiratorios	94% femenino 6% masculino	no especifica el autor	superior	no especifica
15	"Causes of conflict between clinical and administrative staff in hospitals" <i>Causas del conflicto entre el personal clínico y administrativo en los hospitales.</i>	Irán	no especifica el autor	Inglés	Enfermeras, médicos, paramédicos y personal administrativos	61% femenino 39% masculino	no especifica el autor	superior	no especifica
16	"Exploring medical residents' perceived need for negotiation skills training". <i>Explorando la necesidad percibida de los residentes médicos de capacitación en habilidades de negociación.</i>	Holanda	no especifica el autor	Inglés	Médicos residentes	65% femenino 35% masculino	no especifica el autor	superior	no especifica
17	"Nurses' Perceptions of Horizontal Violence" <i>Percepciones de las enfermeras sobre la violencia horizontal.</i>	EE.UU.	predominó la raza blanca	Inglés	Enfermeras	95% femenino 5% masculino	no especifica el autor	superior	no especifica
18	Understanding factors affecting collaboration between midwives and other health care professionals in a birth center and its affiliated Quebec hospital: a case study. <i>Comprender los factores que afectan la colaboración entre parteras y otros profesionales de la salud en un centro de maternidad y su hospital afiliado de Quebec: un estudio de caso.</i>	canadá	no especifica el autor	Inglés	Parteras, obstetras, médicos de familia y enfermeras.	ambos generos	no especifica el autor	superior	no especifica
19	"Conflict Management Strategies in the ICU Differ Between Palliative Care Specialists and Intensivists". <i>Las estrategias de gestión de conflictos en la UCI difieren entre los especialistas en cuidados paliativos y los intensivistas.</i>	EE.UU.	raza Blanca, isleña asia/pacífico, negro/afroamericano , y otros que no especifica	Inglés	Médicos especialistas.	44% femenino 56% masculino	no especifica el autor	superior	no especifica
20	"Relationship between communication skills and care behaviors of nurses". <i>Relación entre las habilidades de comunicación y los comportamientos de cuidado de las enfermeras.</i>	Turquía.	no especifica el autor	Inglés	Enfermeras	femenino	no especifica el autor	superior	no especifica
21	"I Used to Fight with Them but Now I Have Stopped!": Conflict and Doctor-Nurse-Anaesthetists' Motivation in Maternal and Neonatal Care Provision in a Specialist Referral Hospital" <i>"Solia pelear con ellos, ¡pero ahora me he detenido!": Motivación de conflictos y de médicos, enfermeras y anestésistas en la provisión de atención materna y neonatal en un hospital de referencia especializado.</i>	Ghana	no especifica el autor	Inglés	médicos y enfermeras	63% femenino 37% masculino	no especifica el autor	superior	no especifica
22	"Working relationships between obstetric care staff and their managers: a critical incident analysis." <i>Relaciones de trabajo entre el personal de atención obstétrica y sus gerentes: un análisis de incidentes críticos</i>	Malawi	negra	Inglés	enfermeras	71% femenino 29% masculino	no especifica el autor	superior	bajo

ANEXO 4

Instrumento PICOS

PICOS						
Nº de artículo	Título	Población	Intervención	Comparación	Resultado	Tipo de estudio
1	"Speak up culture in an intensive care unit in Hong Kong: a cross-sectional survey exploring the communication openness perceptions of Chinese doctors and nurses". Culture de voz en un ambiente de cuidados intensivos en Hong Kong: una encuesta transversal que explore las percepciones de apertura de comunicación de los médicos y enfermeras chinos.	Médicos y enfermeras de UCI	Explorar las percepciones de apertura de la comunicación de los médicos y enfermeras chinos e identificar los problemas de los problemas en la Comunicación en la UCI, los planes para hablar y los posibles factores y estrategias involucradas en la promoción de la práctica de hablar.	no aplica	Los miembros del personal de la UCI tienen percepciones similares de su apertura a la comunicación. Sin embargo, los médicos respondieron de manera más positiva que las enfermeras a muchos aspectos de la comunicación abierta. Los dos grupos también tienen diferentes percepciones de hablar. Los miembros del personal de la UCI entrevistados que mostraron un alto nivel de apertura de comunicación informaron que sus principales razones para hablar eran buscar y aclarar información. Otros factores percibidos para influir en la motivación para hablar incluyen la antigüedad, las relaciones y la familiaridad con los casos de los pacientes.	Enfoque mixed
2	"Interpersonal Communication among Critical Care Nurses: an Ethnographic Study". Comunicación interpersonal entre enfermeras de cuidados críticos en un estudio etnográfico.	enfermeras de UCI	Explorar la cultura de comunicación interpersonal entre las enfermeras de cuidados críticos.	no aplica	En este estudio se exploraron cinco dominios principales de observaciones y consenso de datos, que incluyen: equidad, interacción, trabajo, auto, profesionalismo, ambiente organizacional y experiencia.	Enfoque cualitativo - etnográfico
3	"An Interprofessional Curriculum to Advance Relational Coordination and Professionalism in Early Career Practitioners". Un plan de estudio interprofesional para promover en la coordinación relacional y el profesionalismo en los profesionales de primera línea.	Médicos residentes de medicina y cirugía de primera línea, y enfermeras nuevas formadas de medicina y cirugía que acuden a la capacitación	Mejorar las habilidades de interrelación profesional entre médicos y enfermeras de reciente incorporación al establecimiento	capacitación	Se observó que hubo una mejora en aquellos que fueron capacitados ya que los participantes informaron que el programa les ayudó a comprender los roles de cada uno, pero se observó que las enfermeras lograron un mayor aumento en las coordinaciones relacionales (RC) basadas en la interacción que los médicos, así como también que los del departamento de medicina representaron el 80% del programa.	Enfoque mixed
4	"Assessing to Hierarchical Culture: A Grounded Theory Study on Communication among Clinical Nurses". Identificación de la cultura jerárquica: un estudio de teoría fundamentada sobre la comunicación entre enfermeras clínicas.	enfermeras registradas en hospitales generales	Generar un modelo sustantivo que explique los procesos explicativos de comunicación social en los que las enfermeras participan en entornos clínicos en Corea.	no aplica	Los resultados de este estudio demostraron que la comunicación interorganizacional de las enfermeras coreanas es un proceso complejo influenciado significativamente por varios elementos, como la cultura general de la organización de enfermería, las interacciones entre las enfermeras individuales, sus pares y sus pacientes.	Enfoque cualitativo - revisión sistemática
5	"Working to Full Scope: The Negotiation of Nursing Work in Two Canadian Community Hospitals". Trabaja en el pleno abanque: la negociación del trabajo de enfermería en dos hospitales comunitarios canadienses.	enfermeras registradas y enfermeras licenciadas de unidades médicas y quirúrgicas de 2 hospitales comunitarios	a) Descubrir las experiencias y percepciones de los RN y LPN sobre el cambio de las relaciones laborales y los entornos de práctica, b) Identificar los recursos conceptuales (narraciones) que utilizan las enfermeras para comprender estas relaciones cambiantes. c) Proporcionar un punto de entrada para un análisis más detallado de la negociación social de las experiencias laborales de enfermería.	no aplica	Con respecto a la naturaleza trabajadora de las enfermeras se observó que las funciones de trabajo entre los RN y los LPN incluyen trabajo en equipo, comunicación desarrollo y mantenimiento relaciones laborales profesionales y una forma que no se anticipó en el estudio fue que también involucraba la negociación y renegociación de la asignación de pacientes.	Enfoque cualitativo - etnográfico
6	"Use of scenarios to explore conflict management practices of nurse unit managers in public hospitals". Uso de escenarios para explorar prácticas de manejo de conflictos de gerentes de unidades de enfermería en hospitales públicos.	enfermeras gerentes	a) Explorar las prácticas de gestión de conflictos de los administradores de unidades de enfermería en los hospitales públicos y b) Proporcionar recomendaciones, basadas en los hallazgos del estudio, sobre cómo optimizar el manejo de conflictos que parte de los gerentes de las unidades de enfermería.	no aplica	Los gerentes de unidades de enfermería con calificaciones de programas de gestión interaccionan adecuadamente en la situación de conflicto y compararon con aquellos con experiencia acumulada como gerentes de unidades de enfermería. Algunos gerentes de unidades de enfermería sin calificaciones de gestión indicaron que carecían de conocimientos y conocimientos relevantes para manejar el conflicto de escenarios que los da.	Enfoque cualitativo - fenomenológico
7	"The Hospital in the Home: Nurses' Views of Communication Failure and Recommendations for Improving Postoperative Care". El hospital en el hogar: las opiniones de las enfermeras sobre el fracaso de la comunicación y recomendaciones para mejorar la atención postoperatoria.	Enfermeras de dos hospitales metropolitanos	Determinar las causas y consecuencias de la falta de comunicación desde la perspectiva de las enfermeras postoperatorias y explorar las recomendaciones de las enfermeras postoperatorias para prevenir la falta de comunicación postoperatoria.	no aplica	Las recomendaciones incluyen hacer cumplir las regulaciones institucionales y crear espíritu de equipo. El estudio reveló que las enfermeras perciben que las regulaciones institucionales no solo deben estar presentes sino también cumplir. Además, las enfermeras creen que fortalecer sus habilidades interpersonales de los empleados es esencial para prevenir problemas de comunicación.	Enfoque cualitativo - fenomenológico
8	"Collaboration in a competitive healthcare system: negotiation 302 for clinicians". Colaboración con un sistema de salud competitivo: negociación 302 para médicos.	médicos	Tr evaluar la efectividad de la capacitación en negociación impartida a los médicos, gerentes y ejecutivos antes, después y a los miembros del personal implementaron habilidades de negociación en su lugar de trabajo después de la capacitación, de ser así, cómo y cuándo.	capacitación	Los participantes generalmente informaron reacciones directas y de calidad positiva a la capacitación e intentaron implementar al menos algunas de las habilidades en el lugar de trabajo. Los participantes informaron que el desarrollo y la mejora de las habilidades en curso se abordaron adecuadamente. Las sugerencias para mejorar la efectividad incluyen la provisión de capacitación y tutoría de actualización.	Enfoque cualitativo - experimental
9	"Conflict previene cohesión: Nurse Managers' Conflict Management Experiences in a diverse South African healthcare". El conflicto previene cohesión: las experiencias de gerentes de enfermeras en un lugar de trabajo diverso de Sudáfrica.	enfermeras gerentes	Comprender las experiencias de los administradores de enfermeras en el manejo de conflictos dentro de un lugar de trabajo diverso de Sudáfrica. Desarrollar mejorías para facilitar un ambiente de trabajo saludable.	no aplica	Una cultura organizacional positiva y diversa podría reducir la gestión del conflicto, así como también la escasa de recursos, la estructura de identificación la mala comunicación y la falta de confianza son causas del conflicto. Las enfermeras gerentes que enfrentaron un mayor de conflictos que los experimentaron directamente, además de tratar con características personales o habilidades específicas para el manejo de los mismos. Se señaló acerca de estas habilidades, pero se requiere un proceso más integral. El CA la actualidad es un desarrollo importante para la práctica de enfermería, las enfermeras jóvenes que parecen menos comprometidas y por otro lado las enfermeras gerentes que están más apasionadas que antes.	Enfoque cualitativo - fenomenológico
10	"Factors affecting communication in emergency departments: doctors and nurses' perceptions of communication in a triage ED in Hong Kong". Factores que afectan la comunicación en los departamentos de emergencia: las percepciones de comunicación de médicos y enfermeras en un servicio de urgencias triage en Hong Kong.	médicos y enfermeras de emergencia de un hospital de Hong Kong	Identificar los factores que impactan la comunicación de manera más significativa, así como la relación entre estos factores, y proponer soluciones para mejorar las prácticas de los médicos.	no aplica	Los médicos y las enfermeras sienten una enorme presión para realizar sus tareas clínicas de manera eficiente y por lo tanto, discuten con más presión tiempo, lo que les permite, para atender las necesidades interpersonales de los pacientes. Las entrevistas con el clínico revelaron que la comunicación es compleja, costosa y difícil. Los datos revelaron tres tipos de problemas de comunicación: (1) Falta de información (¿Qué decir, cuándo y cómo decir?), (2) Falta de comprensión interpersonal (¿Qué decir, el compromiso de los médicos con los pacientes y otros médicos?) (3) Factores contextuales (¿Es decir, presiones de tiempo, etc.).	Enfoque cualitativo - etnográfico
11	"Divergent behaviour in the contemporary setting: a retrospective review". Comportamiento divergente en un entorno postoperatorio: una revisión retrospectiva.	médicos	Resumió la literatura actual sobre el comportamiento divergente que se aplica al comportamiento postoperatorio.	no aplica	Todos los profesionales de quimioterapia están involucrados, con el orden de rango (de mayor a menor) como cirujanos, enfermeras, anestesiólogos y otros. Si bien todos los profesionales de quimioterapia están involucrados en este problema, los cirujanos siguen siendo los investigadores más comunes. Se requiere seguir estudiando el comportamiento del quimioterapeuta.	Enfoque cualitativo - revisión de la literatura

<p>"Development gaps in communication being the management of the program period. An integrative approach was used in the development process." Fuente de desarrollo de la comunicación dentro de un tiempo del período integrar un estado de una incluir competencias en un contexto de desarrollo.</p>	<p>médicos y partners</p>	<p>explorar y diseñar las actividades involucradas en FOC al tiempo que identificaba los desafíos existentes.</p>	<p>no aplica</p>	<p>La comunicación adecuada de la información puede aumentar la efectividad entre los participantes. Los participantes en la información integrada mejoraron su comprensión de los principios de la información. Con indicación de que la experiencia de un estado resultó en un aumento de la confianza y el interés en la comunicación de la información a través del tiempo.</p>	<p>Indique cualquier resultado de caso múltiple de hallazgos.</p>
<p>"Improvement in program communication between nurses and physicians in a patient care unit. An integrative approach was used in the development process." Fuente de desarrollo de la comunicación entre enfermeras y médicos en la unidad de cuidados intensivos una unidad bibliográfica integradora.</p>	<p>enfermeras y médicos en UCI</p>	<p>identificar intervenciones que mejoran la comunicación entre enfermeras y médicos en UCI.</p>	<p>no aplica</p>	<p>Este estudio exploratorio utilizó un enfoque de comunicación / lista de verificación de especificación de equipo, evaluación de tareas de trabajo estructuradas, modificaciones y pruebas iterativas de documentación de situación orientada a la comunicación. La lista de verificación de comunicación se utilizó en la UCI con efectos positivos. Los hallazgos indican que, aunque algunos mejoraron sus habilidades para mejorar la comunicación en las habitaciones de UCI, el enfoque de comunicación más efectivo sigue en desarrollo.</p>	<p>Indique Meta</p>
<p>"Evaluation of adherence to academic framework during recertification in a hospital/academic care unit." Inicialmente se basó en un enfoque de equipo basado en un estado de trabajo académico orientado.</p>	<p>médicos, enfermeras, enfermeras, enfermeras, enfermeras, enfermeras, enfermeras, enfermeras, enfermeras</p>	<p>Identificar los factores y barreras para el trabajo en equipo académico durante las recertificaciones en la UCI.</p>	<p>observación</p>	<p>Los participantes indicaron que comunicarse bien era el elemento más importante del trabajo en equipo. El trabajo en un estado de trabajo académico se basó en un enfoque de equipo basado en un estado de trabajo académico. Los hallazgos indican que, aunque algunos mejoraron sus habilidades para mejorar la comunicación en las habitaciones de UCI, el enfoque de comunicación más efectivo sigue en desarrollo.</p>	<p>Indique cualquier resultado de caso múltiple de hallazgos.</p>
<p>"Causes of conflict between clinical and administrative staff in hospital." Causas de conflicto entre el personal clínico y administrativo en los hospitales.</p>	<p>enfermeras, médicos, gerenciales y personal administrativo</p>	<p>Identificar razones de conflicto administradas entre el personal administrativo y clínico en hospitales, y proponer soluciones para abordarlos.</p>	<p>no aplica</p>	<p>El primer nivel de conflicto surgió que el personal clínico tenía mayores niveles de conflicto percibido que el personal administrativo. Los cambios fueron más altos cuando se clasificó por género administrativo. El estudio de percepción organizativa, los resultados del estudio fueron un elemento importante de conflicto informado entre los grupos de personal clínico y personal administrativo. El estudio de percepción organizativa, los resultados del estudio fueron un elemento importante de conflicto informado entre los grupos de personal clínico y personal administrativo. El estudio de percepción organizativa, los resultados del estudio fueron un elemento importante de conflicto informado entre los grupos de personal clínico y personal administrativo.</p>	<p>Indique cualquier resultado de caso múltiple de hallazgos.</p>
<p>"Building medical residents' personal need for negotiation skills training." Construcción de la necesidad personal de los residentes médicos de capacitación en habilidades de negociación.</p>	<p>médicos residentes</p>	<p>Definir un programa de capacitación adecuado para el desarrollo de habilidades de negociación.</p>	<p>no aplica</p>	<p>Los resultados mostraron que el desarrollo percibido de las necesidades de negociación de los residentes médicos de capacitación en habilidades de negociación fue alto. El estudio exploratorio de la necesidad personal de negociación, los resultados del estudio fueron un elemento importante de conflicto informado entre los grupos de personal clínico y personal administrativo. El estudio de percepción organizativa, los resultados del estudio fueron un elemento importante de conflicto informado entre los grupos de personal clínico y personal administrativo.</p>	<p>Indique cualquier resultado de caso múltiple de hallazgos.</p>
<p>"Patient Perceptions of Hospital Violence." Percepciones de los pacientes sobre la violencia hospitalaria.</p>	<p>enfermeras</p>	<p>Desarrollar una comprensión más clara de la violencia hospitalaria, proporcionar información y retroalimentación para abordar los problemas de violencia hospitalaria, y proporcionar información y retroalimentación para abordar los problemas de violencia hospitalaria.</p>	<p>no aplica</p>	<p>El estudio exploratorio de la violencia hospitalaria, los resultados del estudio fueron un elemento importante de conflicto informado entre los grupos de personal clínico y personal administrativo. El estudio de percepción organizativa, los resultados del estudio fueron un elemento importante de conflicto informado entre los grupos de personal clínico y personal administrativo.</p>	<p>Indique cualquier resultado de caso múltiple de hallazgos.</p>
<p>"Understanding factors affecting collaboration between nurses and physicians in a patient care unit." Comprender los factores que afectan la colaboración entre enfermeras y médicos en una unidad de cuidados intensivos en un hospital de Quebec en un estado de trabajo académico.</p>	<p>enfermeras de familia y enfermeras de hospital</p>	<p>Explorar los factores y facilitadores de la colaboración interprofesional e interorganizacional entre enfermeras y médicos en una unidad de cuidados intensivos en un hospital de Quebec.</p>	<p>no aplica</p>	<p>El estudio sugiere que hay una estrecha relación entre los factores interpersonales, organizacionales y estructurales que afectan la colaboración entre las enfermeras y los médicos en una unidad de cuidados intensivos en un hospital de Quebec.</p>	<p>Indique cualquier resultado de caso múltiple de hallazgos.</p>
<p>"Conflict Management Strategies in the ICU Differ between Palliative Care Patients and Controls." Las estrategias de gestión de conflictos en la UCI difieren entre los pacientes de cuidados paliativos y los controles.</p>	<p>médicos especialistas en cuidados paliativos y médicos generales</p>	<p>Identificar las diferencias entre la forma en que los especialistas en cuidados paliativos y los médicos generales manejan los conflictos en la UCI.</p>	<p>observación</p>	<p>Concluimos que los médicos de cuidados paliativos informaron un mayor nivel de habilidades de comunicación cuando había un conflicto percibido en comparación con los médicos generales. El estudio sugiere que hay una estrecha relación entre los factores interpersonales, organizacionales y estructurales que afectan la colaboración entre las enfermeras y los médicos en una unidad de cuidados intensivos en un hospital de Quebec.</p>	<p>Indique Meta</p>
<p>"Barriers to Effective Communication in the Intensive Care Unit." Barreras para una comunicación efectiva en la unidad de cuidados intensivos.</p>	<p>enfermeras</p>	<p>Identificar las barreras para una comunicación efectiva en la unidad de cuidados intensivos.</p>	<p>no aplica</p>	<p>Este estudio exploratorio de las barreras para una comunicación efectiva en la unidad de cuidados intensivos, los resultados del estudio fueron un elemento importante de conflicto informado entre los grupos de personal clínico y personal administrativo. El estudio de percepción organizativa, los resultados del estudio fueron un elemento importante de conflicto informado entre los grupos de personal clínico y personal administrativo.</p>	<p>Indique cualquier resultado de caso múltiple de hallazgos.</p>
<p>"The Role of the Nurse in the Hospital." El papel del enfermero en el hospital.</p>	<p>enfermeras avanzadas y médicos</p>	<p>Analizar por qué y cómo ocurren los conflictos y su influencia en la satisfacción de los médicos y enfermeras avanzadas en la práctica de su profesión.</p>	<p>no aplica</p>	<p>Este estudio exploratorio de la influencia de los conflictos en la satisfacción de los médicos y enfermeras avanzadas en la práctica de su profesión, los resultados del estudio fueron un elemento importante de conflicto informado entre los grupos de personal clínico y personal administrativo. El estudio de percepción organizativa, los resultados del estudio fueron un elemento importante de conflicto informado entre los grupos de personal clínico y personal administrativo.</p>	<p>Indique cualquier resultado de caso múltiple de hallazgos.</p>
<p>"Building relationships between doctors and nurses in the hospital." Construcción de relaciones entre médicos y enfermeras en el hospital.</p>	<p>enfermeras</p>	<p>Comprender cómo el personal de atención médica puede mejorar sus relaciones laborales con los médicos.</p>	<p>no aplica</p>	<p>Este estudio exploratorio de cómo el personal de atención médica puede mejorar sus relaciones laborales con los médicos, los resultados del estudio fueron un elemento importante de conflicto informado entre los grupos de personal clínico y personal administrativo. El estudio de percepción organizativa, los resultados del estudio fueron un elemento importante de conflicto informado entre los grupos de personal clínico y personal administrativo.</p>	<p>Indique cualquier resultado de caso múltiple de hallazgos.</p>

ANEXO 5

Evidencias de la información

The screenshot shows a Windows File Explorer window with the following details:

- Language:** ESPAÑOL
- Navigation:** Inicio, Compartir, Vista
- Path:** Este equipo > Escritorio > TESIS ORDENADA > Base de datos > ARTICULOS > ESPAÑOL
- Search:** Buscar en ESPAÑOL
- Left Panel (Navigation Pane):** Acceso rápido, Escritorio, Descargas, Documentos, Imágenes, BORRADORES, INSTRUMENTOS, Internacionales, TESIS ORDENADA, OneDrive - Anida S.A, Este equipo, Descargas, Documentos, **Escritorio**, Imágenes, Música, Objetos 3D, Vídeos, Disco local (C:), Disco local (D:), Disco local (E:), Red
- Main Content Area (Table):**

Nombre	Fecha de modificación	Tipo	Tamaño
PDF 1 SPAN	8/07/2020 19:28	Microsoft Edge PD...	407 KB
PDF 2 SPAN	8/07/2020 19:30	Microsoft Edge PD...	285 KB
PDF 3 SPAN	8/07/2020 19:32	Microsoft Edge PD...	343 KB
PDF 4 SPAN	8/07/2020 19:33	Microsoft Edge PD...	374 KB
PDF 5 SPAN	8/07/2020 19:34	Microsoft Edge PD...	1,120 KB
PDF 6 SPAN	8/07/2020 19:35	Microsoft Edge PD...	350 KB
PDF 7 SPAN	8/07/2020 19:12	Microsoft Edge PD...	711 KB
PDF 8 SPAN	8/07/2020 19:38	Microsoft Edge PD...	481 KB
PDF 9 SPAN	8/07/2020 19:40	Microsoft Edge PD...	662 KB
PDF 10 SPAN	8/07/2020 19:41	Microsoft Edge PD...	333 KB
PDF 11 SPAN	8/07/2020 19:45	Microsoft Edge PD...	699 KB
PDF 12 SPAN	8/07/2020 19:25	Microsoft Edge PD...	3,390 KB
PDF 13 SPAN	8/07/2020 19:57	Microsoft Edge PD...	431 KB
PDF 14 SPAN	8/07/2020 20:02	Microsoft Edge PD...	270 KB
PDF 15 SPAN	8/07/2020 20:05	Microsoft Edge PD...	260 KB
PDF 16 SPAN	8/07/2020 20:08	Microsoft Edge PD...	246 KB
PDF 17 SPAN	8/07/2020 20:10	Microsoft Edge PD...	284 KB
PDF 18 SPAN	8/07/2020 20:29	Microsoft Edge PD...	420 KB
PDF 19 SPAN	8/07/2020 20:36	Microsoft Edge PD...	320 KB
PDF 20 SPAN	30/06/2020 05:06	Microsoft Edge PD...	371 KB
PDF 21 SPAN	8/07/2020 20:43	Microsoft Edge PD...	432 KB
PDF 22 SPAN	8/07/2020 20:45	Microsoft Edge PD...	343 KB

22 elementos

- Acceso rápido
- Escritorio
- Descargas
- Documentos
- Imágenes
- BORRADORES
- INSTRUMENTOS
- Internacionales
- TESIS ORDENADA
- OneDrive - Anida S.A
- Este equipo
- Descargas
- Documentos
- Escritorio
- Imágenes
- Música
- Objetos 3D
- Videos
- Disco local (C:)
- Disco local (D:)
- Disco local (E:)
- Red

Nombre	Fecha de modificación	Tipo	Tamaño
1 ENG	8/07/2020 19:03	Microsoft Edge PD...	647 KB
2 ENG	8/07/2020 19:04	Microsoft Edge PD...	884 KB
3 ENG	8/07/2020 19:06	Microsoft Edge PD...	192 KB
4 ENG	8/07/2020 19:08	Microsoft Edge PD...	606 KB
5 ENG	8/07/2020 19:09	Microsoft Edge PD...	376 KB
6 ENG	8/07/2020 19:11	Microsoft Edge PD...	318 KB
7 ENG	8/07/2020 19:13	Microsoft Edge PD...	331 KB
8 ENG	8/07/2020 19:15	Microsoft Edge PD...	268 KB
9 ENG	8/07/2020 19:18	Microsoft Edge PD...	374 KB
10 ENG	8/07/2020 19:19	Microsoft Edge PD...	540 KB
11 ENG	8/07/2020 19:23	Microsoft Edge PD...	996 KB
12 ENG	8/07/2020 19:24	Microsoft Edge PD...	351 KB
13 ENG	8/07/2020 19:58	Microsoft Edge PD...	506 KB
14 ENG	8/07/2020 20:03	Microsoft Edge PD...	73 KB
15 ENG	8/07/2020 20:06	Microsoft Edge PD...	239 KB
16 ENG	8/07/2020 20:08	Microsoft Edge PD...	2,751 KB
17 ENG	8/07/2020 20:25	Microsoft Edge PD...	86 KB
18 ENG	8/07/2020 20:30	Microsoft Edge PD...	657 KB
19 ENG	8/07/2020 20:31	Microsoft Edge PD...	141 KB
20 ENG	8/07/2020 20:41	Microsoft Edge PD...	324 KB
21 ENG	8/07/2020 20:43	Microsoft Edge PD...	641 KB
22 ENG	8/07/2020 20:44	Microsoft Edge PD...	471 KB



COVID-19 es una situación emergente que evoluciona rápidamente. Obtenga la información más reciente sobre salud pública de los CDC: <https://www.coronavirus.gov>. Obtenga la última investigación de NIH: <https://www.nih.gov/coronavirus>. Encuentre literatura, secuencia y contenido clínico del NCBI SARS-CoV-2: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/sars-cov-2/>.



PMC

PubMed Central® (PMC) es un archivo de texto completo gratuito de literatura de revistas biomédicas y de ciencias de la vida en la Biblioteca Nacional de Medicina de los Institutos Nacionales de Salud de EE. UU. (NIH / NLM).

COVID-19 INITIATIVE

Expanding access to coronavirus research



- Empezar**
- [Descripción general de PMC](#)
 - [Guía de usuario](#)
 - [Lista de diarios](#)
 - [PMC FAQs](#)
 - [Aviso de derechos de autor de PMC](#)

- Participar**
- [Información para editores](#)
 - [Cómo incluir una revista en PMC](#)
 - [Acuerdos de participación](#)
 - [Especificaciones de envío de archivos](#)
 - [Herramientas de validación de archivos](#)

- Mantenerse al día**
- [Nuevo en PMC EI | RSS](#)
 - [PMC anuncia la lista de correo](#)
 - [Las utilidades anuncian la lista de correo](#)
 - [Lista de correo de pautas de etiquetado](#)

- Otros recursos**
- [PMC International](#)
 - [Colecciones de minería de texto](#)
 - [Recursos para desarrolladores](#)
 - [Búsqueda de citas de PMC](#)
 - [Accesibilidad PMC](#)

6.3 MILLONES DE ARTÍCULOS

están archivados en PMC.

Contenido proporcionado en parte por:

2385 332 7218

- Acceso público**
- [Financiadores y PMC](#)
 - [Cómo los documentos entran en PMC](#)
 - [Sistema de envío de manuscritos de NIH](#)
 - [Mi bibliografía](#)
 - [Convertidor PMCID / PMID / NIHMSID](#)

FONDO EDITORIAL
Universidad César Vallejo

Referencias estilo APA

Adaptación de la norma
de la American Psychological
Association

