

REVISIÓN SISTEMÁTICA SOBRE METODOLOGÍAS EVALUATIVAS EN LA GESTIÓN DE CONFLICTOS INTERPERSONALES EN EL SECTOR SANITARIO

Luis Fidel Abregú-Tueros¹

(Recibido en enero del 2022, aceptado en mayo del 2022)

¹Postdoctorado en Psicología (c) con Orientación en Metodología de la Investigación de Revisión, Universidad de Flores, Argentina, Doctor en Salud Pública, Universidad Nacional Federico Villarreal, Perú.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0938-5061>

luis.abregu@unas.edu.pe

Resumen: En la gestión de los conflictos interpersonales en el trabajo (GCI) son necesarias examinar la magnitud de cambios, los recursos contextuales y personales de los trabajadores. El objetivo es sintetizar las metodologías evaluativas en la GCI utilizadas por los profesionales y funcionarios del sector sanitario. Se aplicó una revisión sistemática cuyo criterio de inclusión considera estudios a texto completo publicados en bases de datos y directorios: Wiley Online Library, Taylor & Francis, Scopus, EBSCOhost, REDIB, DOAJ y OPS-BIREME; siendo el período de indagación: enero 2005 a julio 2021, sin límite de idiomas y utilizando nueve descriptores ad hoc. Treinta y cuatro artículos cumplieron los criterios de inclusión, de los cuales el 32,4 % de los estudios fueron desarrollados en Norte América, el tamaño de muestra en los estudios varió entre 12 y 473 sujetos que incluyen a médicos, enfermeras, otros profesionales de la salud, médicos y enfermeras gerentes, y personal de apoyo en los centros sanitarios. Previa y posterior a las intervenciones multinivel para la resolución de conflictos (duración: 1 día – 1 año) aplicaron cinco alternativas metodológicas de evaluación, siendo la primera, la evaluación sobre la predominancia entre los seis estilos de manejo de conflictos dentro de un diseño cuasiexperimental.

Palabras Clave: Conflicto en el lugar de trabajo, gestión de conflictos, actitud del personal de salud, procedimientos de evaluación, instrumentación.

SYSTEMATIC REVIEW OF EVALUATIVE METHODOLOGIES IN THE MANAGEMENT OF INTERPERSONAL CONFLICTS IN THE HEALTH SECTOR

Abstract: In the management of workplace interpersonal conflict (WIC) is necessary to examine magnitude of changes the contextual and personal resources. The objective is to synthesize the evaluative methodologies in the WIC used by professionals and civil servants in the health sector. A systematic review was applied whose inclusion criteria considered full-text studies published in databases, directories and repositories: Wiley Online Library, Taylor & Francis, Scopus, EBSCOhost, REDIB, DOAJ and OPS-BIREME; the period of investigation was from January 2005 to July 2021, with no language limit and using nine ad hoc Spanish descriptors. Thirty-four articles fulfilled the inclusion criteria, of which 32.4 % of the studies were developed in North America, the sample size in the studies ranged from 12 to 473 subjects including doctors, nurses, other healthcare professionals, doctors and nurse managers, and support staff in healthcare facilities. Before and after the multilevel interventions for conflict resolution (duration: 1 day - 1 year) they applied five methodological evaluation alternatives, the first being the evaluation of the predominance among the six conflict management styles within a quasi-experimental design.

Keyword: Workplace conflict, conflict management, health personnel attitude, evaluation procedures, instrumentation.

INTRODUCCIÓN

Los conflictos interpersonales en el trabajo son el grado de contrariedad que por la falta de consenso en el abordaje o en la ejecución de una tarea, y debido a las diferencias en la relación según el estilo interpersonal, conducen a un conjunto de oposiciones cognitivas y actitudinales entre los involucrados (De Clercq y Belausteguigoitia, 2021; De Dreu y Beersma, 2005). En dichas diferencias están implícitas la irritabilidad y la ansiedad, ya que evocan emociones negativas y generan desconfianza mutua entre los individuos (Atieno et al., 2016; Pooja et al., 2016).

El modelo teórico del “doble interés de los conflictos interpersonales” que plantearon Pruitt y Rubin, (1986), consideran que excepto de aquellos relacionados con las tareas basadas en el contenido, que más bien generan resultados positivos, los conflictos de relación constituyen el agente interno para la violencia psicológica en el trabajo con consecuencias organizacionales y económicas (Abregú et al., 2021; Li et al., 2018; Rispens, 2012).

El interés reciente por el estudio sobre la gestión de conflictos están orientados a reducir los impactos y fomentar consultas mutuas en el sector laboral, y están basadas en la validez de las capacitaciones mediante diseños de grupos de comparación no equivalentes o cuasi experimentales (Beyene, 2017); frente a los estudios sobre percepciones subjetivas de los participantes según indicadores organizacionales, y el uso de procedimientos de resolución de conflictos como indicadores del desempeño laboral (O'Neill et al., 2013; Shadish et al., 2005).

De allí que las habilidades de resolución de conflictos son necesarias para los trabajadores del sector sanitario, ya que la mala comunicación entre ellos, por ejemplo, puede tener efectos perjudiciales en la toma de decisiones y tener impacto negativo en la atención del paciente (Vandergoot et al., 2018). Sin embargo, es limitado el conocimiento de cómo afrontan dichos conflictos, de su colaboración, y de cómo aclaran los determinantes de los estilos de gestión de conflictos interpersonales (Leever et al., 2010).

Entonces, mediante las metodologías evaluativas se

estudian el grado de promoción de la comunicación interpersonal, un elemento básico para el trabajo en equipo, para la promoción del liderazgo transformacional basado en valores, para promover la identidad institucional y, para mejorar el clima y cultura organizacional (Kaya y Skarlickib, 2020), y particularmente para evaluar la mejora de la productividad laboral y calidad de atención a los usuarios en los centros sanitarios (Abregú, 2020). Por ello, la gestión de los conflictos interpersonales requiere de metodologías previas de evaluación orientadas, entre otros aspectos, a determinar la magnitud de cambios sobre la efectividad de las intervenciones para reducir los conflictos, para examinar los factores protectores, e identificar los recursos personales y contextuales de los trabajadores (León et al., 2016). El objetivo fue sintetizar los estudios empíricos para examinar las metodologías evaluativas en la gestión de los conflictos interpersonales que son utilizados por los trabajadores y funcionarios del sector sanitario.

MÉTODOS

Se aplicó una revisión sistemática para identificar los estudios sobre metodologías evaluativas en la gestión de conflictos interpersonales en el sector sanitario.

Criterios de inclusión

Estudios a texto completo publicados en las bases de datos cuyos diseños sean observacionales o descriptivos, cuasiexperimentales (de tipo antes-después, de series de tiempo interrumpido o experimentales (ensayo controlado aleatorio -ECA-)). La estructura PIC (participantes, intervenciones, comparación) es el siguiente:

P) Trabajadores de centros sanitarios (profesionales, internos, practicantes, pasantes o voluntarios en salud, incluyendo a los directivos o supervisores como al personal administrativo).

I) Métodos de evaluación (técnicas, instrumentos y procedimientos) relacionados al diagnóstico, pronóstico y evaluación propiamente dicho aplicados en la gestión de los conflictos interpersonales.

C) Validez de los métodos de evaluación.

Criterios de exclusión

Trabajadores de otros sectores laborales, trabajadores de centros sanitarios privados, y estudios de prevalencias o de incidencias sobre los conflictos interpersonales.

Las estrategias de búsqueda en las bases de datos, directorios y repositorios fueron los siguientes: Scopus, Sage, ScienceDirect, Wiley Online Library, Taylor & Francis, EBSCOhost, REDIB, DOAJ, OPS-BIREME y Google Scholar.

El período de indagación fue entre enero de 2005 y julio de 2021, limitando la búsqueda a los idiomas inglés, portugués y español; y empleando los siguientes descriptores:

“Conflict management” AND “healthcare” AND “evaluation” AND “Health personnel attitude” OR “Negotiating” OR “Interprofessional relations” OR “Decision making” OR “Communication” OR “Psychological Conflict”.

RESULTADOS

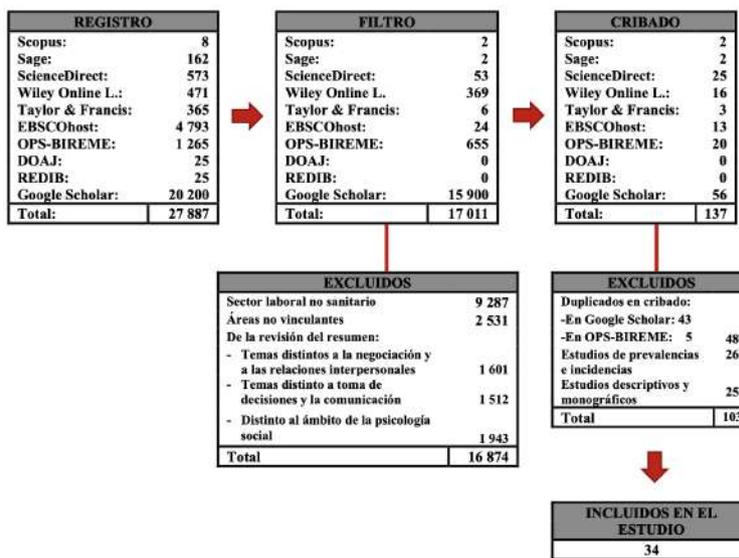
Treinta y cuatro artículos cumplieron los criterios de inclusión (Figura 1), de los cuales el 32,4 % fueron desarrollados en Norte América, siguiendo con 26,5 % en Asia y el 23,5 % en Europa (Tabla 1). El tamaño de muestra utilizado en los estudios varió entre 12 y 473 sujetos, y de un total de 3917 participantes, las de enfermería representaron el 45,9 %, los profesionales sanitarios con cargos gerenciales el 19,3 %, los de

medicina el 14,1 % y el 12,0 % el personal de apoyo en los establecimientos de salud (Tabla 1).

En 23 de los 34 artículos revisados para la gestión de los conflictos interpersonales en el sector sanitario, estudiaron de forma independiente o combinada los conflictos de tarea o de relación. Mientras tanto, previo y posterior a las intervenciones para la resolución de conflictos con duración de un día hasta un año, aplicaron cinco alternativas metodológicas de evaluación:

Primera, bajo esquemas de ensayo controlado aleatorio o cuasiexperimentales, previo y posterior a las intervenciones sean de, a) entrenamiento en mindfulness abreviado, b) talleres o programas de resolución de conflictos, c) atención visual de emociones sobre conflictos interpersonales, d) coaching de cuatro etapas, e) PNL en gestión de conflictos, f) taller de “TCC” modelo ABC; y, g) capacitación intensiva en habilidades de negociación. Evaluaron la predominancia entre seis estilos de manejo de conflictos (de evitación, de competencia, de acomodación, colaborativo, de condescendencia, o de compromiso) mediante el uso indistinto de los siguientes instrumentos de evaluación: Rahim Organizational Conflict Inventory “ROCI-II” solo o en combinación con el “Semi-structured ad hoc Interview Guid, AIG”; más el “Intent to Stay Scale, ISS”, y el “Sociodemographic Characteristics Questionnaire, SCQ”; o el “Conflict Management Questionnaire, CMQ”; el “Elliot’s Conflict Management Styles Scale Adapted, CMSS”; Thomas-Kilmann Conflict Mode Instrument, TKI”; o el “Dutch Test for Conflict Handling, DUTCH”.

Figura 1. Diagrama de flujo de información según fases de la revisión sistemática (PRISMA-P) ¹



Huttona et al., (2016). [The PRISMA statement extension for systematic reviews incorporating network meta-analysis: PRISMA-NMA].

Segunda alternativa, previo y posterior a las intervenciones realizaron análisis mixto, primero, mediante entrevistas grabadas y transcritas textualmente sobre las actitudes, los comportamientos, las motivaciones, los pensamientos y las habilidades para el manejo de conflictos; segundo, mediante triangulación con las habilidades emocionales, las reacciones en situaciones de ira, inteligencia emocional y toma de decisiones en el trabajo, y estrés laboral; aplicando indistintamente uno o más de los siguientes instrumentos de evaluación: "North Dakota Emotional Abilities Test, NEAT"; "Anger Response Inventory, ARI";

"Work-related Emotional Intelligence, WEI"; "Factual Autonomy Scale, FAS"; y el "Job Stress Scale, JSS".

Tercera alternativa, previo y posterior a las intervenciones evaluaron los incidentes del conflicto interpersonal mediante registros de diarios estructurados aplicando indistintamente los siguientes instrumentos: "Standardized event Log Protocol, ELP" (Ohly et al., 2010) o el "Harassment events Questionnaire, HEQ" con o sin evaluación sociolaboral mediante el "Personal and professional characteristics information form, PCIF" o el "Interpersonal Problem-Solving Inventory, IPSI" (Çam et al., 2011).

Tabla 1. Metodologías evaluativas en la gestión de conflictos interpersonales en el sector sanitario. Periodo 2005-2021

Autores	Tipo de conflicto	Diseño y muestra	Metodología evaluativa	
			Instrumentos	Métodos y procedimientos
1. Baillien et al. (2017) Alemania	Conflictos interpersonales en contextos con y sin violencia psicológica y acoso laboral (horizontal-vertical)	Estudio cuasiexperimental N= 109 trabajadores de la salud G1: 62 sin víctimas G2: 47 con víctimas Período: 6 meses (Ev1-pausa-Ev2)	-ELP: Standardized event log protocol (Ohly et al., 2010) -HEQ: Harassment events questionnaire (Ev1 / Ev2)	-Evaluación de incidentes de conflicto, 2 momentos mediante registro diario de eventos (ELP): 20 días hábiles antes/después pausa 4 meses, ≥1 registro/día eventos) + HEQ. -Análisis de regresión lineal jerárquico Nota -Incidentes de conflicto de víctimas están relacionados con el contexto laboral
2. Baddar et al. (2016) Arabia Saudita	Estilos de manejo de conflictos	Estudio transversal correlacional. hospital terciario público (materno-infantil) de 310 camas (Riyadh) n= 78 enfermeras	-CMSS: Elliot's Conflict Management Styles Scale Adapted, 20 ítems (2010)	-Evaluación sobre estilos de manejo de conflictos (CMSS): identificación de estrategias de resolución con pacientes y médicos -Correlación entre uso de estrategias de resolución de conflictos con calificación y experiencia laboral, y entre médicos-Px.
3. Brunero et al. (2008) Australia	Conflicto general basado en hostilidad horizontal (médicos-enfermeras)	Estudio preexperimental piloto pre-posprueba al taller "TCC laboral, modelo ABC 1", 8 horas, juego de roles, materiales autodirigidos, lecturas Pos prueba a 6 semanas n= 18 enfermeras, ½ año de experiencia 1 Activating event-Beliefs about the event-Consequences	-NSS: Nurse Stress Scale, 34 ítems -Checklist -OR: Observation records	-Evaluación sobre experiencias emocionales y conductuales previas y posteriores a 6 semanas, conflicto con colegas y médicos (NSS) -Observación semiestructurada (C+OR) Nota -Disminución significativa de conflictos entre enfermeras-médicos

4. Vandergoot et al. (2018) Australia	Actitudes de aprendizaje de habilidades de resolución de conflictos	Estudio correlacional (actitudes – motivación para aprendizaje) Practicantes de: Medicina (n=52) Enfermería (n = 74)	-TKI: Thomas Kilmann Instrument (2009) -RILS: Readiness for Interprofessional Learning Scale	-Evaluación de ocurrencias y análisis de correlación entre habilidades- motivación y resolución de conflictos (TKI, RILS)
5. Clay et al. (2018) Australia	Identificación y desarrollo de habilidades de negociación de problemas y manejo de conflictos interpersonales (esquema: Mellman y Dauer,2007)	Estudio preexperimental y cualitativo con diseño posentrevista directa (individual) N= 18 médicos y funcionarios médicos, hospital público de atención 3ria. (alta población) -Capacitación intensiva: habilid. de negociación (2 días)	-TKI: Thomas- Kilmann Conflict Mode Instrument -modified- (Kilmann y Thomas, 1977; Shell, 2001), 8 estilos -SAQ: Self-assessment questionnaire	-Entrevistas grabadas en audio y transcritas textualmente para el análisis (actitudes, comportamientos y procesos de aplicación de habilidades de negociación 8 semanas después capacitación (tiempo conversión a la práctica) -Análisis integrada interpretativo inductivo de las entrevistas transcritas: identificar temas clave relacionados con la capacitación en habilidades de negociación (TKI)
6. Zweibel et al. (2008) Canadá	Conflicto general Cambios de actitud, conocimiento y comportamiento	Estudio cuasiexperimental n= 73 médicos antes y n= 24 médicos después: Talleres de resolución de conflictos (1 año)	SC: Ad hoc survey questionnaire (previa y posterior al taller + grupo focal) -IG: Interview guide, post 12 meses	-Identificación de fuentes, estilos y gestión de conflictos y (SC, IG): necesidades-posiciones, impacto cultural -Identificación de habilidades de comunicación (SC, IG)
7. Kay & Skarlicki (2020) Canadá	Actitudes y comportamientos según estilos de manejo de conflictos y la reevaluación cognitiva	Ensayo controlado aleatorio (ECA) basado en entrenamiento en mindfulness online adaptado y abreviado (30 días) con control activo y pasivo profesionales y trabajadores administrativos sanitarios Total: n = 473; grupos (n= 146, n= 155, n= 172)	-FFMQ (Five Facets Mindfulness Questionnaire: 24 ítems) -ERQ (Emotion Regulation Questionnaire: 6 ítems) -PANAS (Positive and Negative Affect Schedule: 10 ítems) -ROCI-II (Rahim Organizational Conflict Inventory: 14 ítems)	-Encuesta en 3 grupos (i) de entrenamiento, (ii) de control activo, (iii) de control en espera) y en 3 tres momentos: a) antes del período de formación; b) a 2 sem. de entrenamiento; c) durante la última semana del período de formación; d) después del entrenamiento. -Control de instrucciones para 5 min + 10-15 min de práctica diaria / mes. -En grupo (i) completaron el FFMQ antes y después. -Estudiaron “reevaluación cognitiva” y “estado de afecto positivo-negativo”: ERQ + PANAS (última sem. de entrenamiento) -Evaluaron “estilo de manejo de conflictos (colaboración- evitación)” después del entrenamiento mediante el ROCI-II -Aplicaron prueba de manipulación: FFMQ posteriores a 2 semanas de entrenamiento.

8. Brown et al. (2011) Canadá	Conflictos interprofesionales en atención primaria	Estudio cualitativo fenomenológico N= 121 profesionales de la salud, 16 equipos de trabajo (10 urbanos, 6 rurales)	-IIG: Ad hoc in-depth interview guide, 3 dimensiones	-Evaluación mediante entrevistas en profundidad sobre experiencias y respuestas a los conflictos interpersonales (IIG) -Análisis iterativo para examinar las transcripciones textuales: fuentes, barreras y estrategias de resolución de conflictos.
9. Yoon, D. (2018) Corea del Sur	Conflictos de tareas (reglamentos) en equipos de investigación pública sanitaria	Diseño transversal n= 20 científicos (Universidades e Institutos de investigación)	-SQPC: Survey questionnaire on policy conflicts for efficiency -DIG: Ad hoc semi-structured in-depth interview guide	-Evaluación sobre conflictos de tareas relacionadas a políticas de gestión (SQPC). -Evaluación sobre tasas de usabilidad mutua de equipos clínicos entre usuarios, unidades e instituciones (DIG) Nota -Estrategias de manejo de conflictos más razonables: la confrontación
10. Haraway & Haraway (2005) EE.UU.	Conflicto general entre y con empleados	Estudio preexperimental (Programa: gestión y resolución de conflictos 1, 2 días), evaluación pre y posprueba n= 23 médicos gerentes de hospitales 1 Con juego de roles + retroalimentación	-ROCI-II: Rahim Organizational Inventory-II, 28 ítems (1983) -AIG: Semi-structured ad hoc interview guide	-Entrevista y evaluación sobre estilos y manejo de conflictos interprofesionales (AIG + ROCI-II)
11. Broukhim et al. (2019) EE.UU.	Conflictos interprofesionales en entorno hospitalario	Estudio transversal n= 225 internistas en medicina, enfermería y trabajo social en hospital de California	-OQS: Online questionnaire survey, 7 aspectos	-Evaluación sobre diferencias y aspectos comunes del manejo de conflictos (OQS).
12. Cochran et al. (2018) EE.UU.	-Tipos de conflictos experimentados en la atención de la salud. -Competencias profesionales para manejo de conflictos	Estudio piloto de discusión con expertos (psicólogos, médicos, administradores) y revisión de evidencias para manejo integral estandarizado de conflictos en atención médica n= 16 profesionales de la salud	-MBTI (Myers -Briggs Type indicator, Myers, 1962) -TKI (Thomas Kilmann instrument, 2009)	-Autoevaluación pre-pos sobre tipo personalidad (MBTI) y estilos de comunicación-conflictos (TKI) antes y después del plan de estudios de 20 horas con prácticas activas en parejas y en pequeños grupos + retroalimentación + revisión textos (Fisher et al., 2011; Stone et al., 2010) + sesiones de negociación de conflictos.

13. Almost et al. (2016) y Brinkert (2011) EE.UU.	Conflicto general: Fuentes, causas y predictores en manejo y mitigación de conflictos interpersonales	Estudio cuasiexperimental (RS: Brinkert, 2011), mod. "Whittemore-Knaff" (2005) -Coaching, 4 etapas: descubrir, explorar, crear y formular mejor intervención (Capac. 4 días, ses. 30-60 min) n= 20 enfermeras jefe y n= 20 supervisores/as (2 hosp. 500 camas)	-Guía de entrevista cara a cara en varios momentos (GECC): a) abierta y directa sobre manejo de conflictos; b) indirectas; c) presentación de incidentes críticos -SIQ (Semi-Structured Interviews Questionnaires, 15 ítems)	-Entrevistas de 30 minutos -Evaluación preentrenamiento (2 meses antes), durante entrenamiento, posterior a 1 mes entrenamiento, posterior a 3 meses entrenamiento, posterior a 6 meses entrenamiento: GECC) + SIQ Nota Mejora en coaching y comunicaciones en situaciones de conflictos interpersonales.
14. Johansen y Cadmus (2016) EE.UU.	Estilos de manejo de conflictos y su relación con el apoyo organizacional (moderador) y estrés laboral	Estudio transversal correlacional n= 222 enfermeras de urgencias	-ROCI-II: Rahim Organizational Inventory-II, 28 ítems (1983) -ENSS: Expanded Nurse Work Stress Scale, 57 ítems, 6 sub escalas (French et al. 2000) -SPOS: Abbreviated Survey of Perceived Organisational Support, 16 ítems (Eisenberger et al., 1986)	-Evaluación sobre estilos de manejo de conflictos (ROCI-II) -Evaluación de percepción sobre apoyo organizacional (SPOS) -Correlación y regresión entre entorno de trabajo de apoyo, estilo de gestión de conflictos y estrés laboral -Evaluación de cómo reciben apoyo de su empleador
15. Katz et al. (2019) EE.UU.	Resolución de conflictos en sector público según prácticas expertas	Estudio transversal cualitativo trietápico basado en entrevistas a expertos de éxito internacional en resolución de conflictos en el trabajo n= 9 profesionales	-AIG: Semi-structured ad hoc interview guide "Guía entrev. ad hoc" (2 rondas de conferencia telefónica de hasta 50 min (2da. ronda después de 5 meses) en 10 temas de conducción -Programa de mediación en línea (CIAN's Best Practices for Online Dispute Resolution)	-Registros en retrospectiva, de iniciativas actuales y de iniciativas futuras (n=18) sobre manejo de conflictos según guía de entrevista ad hoc (AIG): -Registro sobre prácticas de inteligencia emocional (n=18) -Registro sobre tópicos de capacitación (n=7) -Registro sobre necesidades de disposición y motivaciones reforzadas por atributos personales (n=4)

<p>16. Krishnakumar et al. (2019). EE.UU.</p>	<p>Manejo de conflictos bajo condiciones estresantes en el trabajo</p>	<p>Estudio transversal correlacional múltiple basado en 3 grupos de practicantes en psicología con labor mínima de 20 horas/ semana (North Dakota State University) Total n= 186 (n1= 94; n2=92; n3=90)</p>	<p>-NEAT: North Dakota Emotional Abilities Test -ARI: Anger Response Inventory, 23 situaciones (Tangney et al., 1996) -TIPI: Ten-Item Personality Inventory, 10 ítems (Gosling et al., 2003). -W-EI: Work-related Emotional Intelligence -DUTCH: Dutch Test for Conflict Handling, 16 ítems (De Dreu et al., 2001) -FAS: Factual Autonomy Scale, 10 ítems (Spector & Fox, 2003). -JSS: Job stress scale, 16 ítem (Cavanaugh et al., 2000).</p>	<p>-Evaluación de habilidades emocionales (NEAT), de reacciones en situaciones de ira (ARI), de la personalidad (TIPI), de la inteligencia emocional en el trabajo (W-EI), del manejo de conflictos (DUTCH), sobre toma de decisiones en el trabajo (FAS) y del estrés laboral (JSS). -Evaluación de correlaciones y regresiones -NEAT puede usarse para predecir la resolución de problemas interpersonales -Inteligencia emocional (IE), predictor apoyo interpersonal con control de extraversión/amabilidad en lugares estresantes. -Personas con alta IE tienden adoptar estrategias que maximizan interés dual, se comprometen y resuelven problemas (DUTCH)</p>
<p>17. Dossett et al. (2020) EE.UU.</p>	<p>Conflictos interpersonales de tareas- relación entre cirujanas</p>	<p>Estudio transversal cualitativo basado en entrevistas semiestructuradas N= 30 cirujanas, <45 años de edad, <10 años de servicios</p>	<p>-COREQ: Reporting guideline - Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research</p>	<p>-Evaluación sobre naturaleza, implicaciones y formas de abordar conflictos con grabaciones transcritas y de análisis temático inductivo (COREQ + NVivo). Nota -Fuentes de conflictos del personal no médico son confrontación, información anticipada al supervisor y violación de protocolos. -Ausencia de liderazgo efectivo para manejo de conflictos compensado por apoyo formal-informal.</p>
<p>18. Akel y Elazeem (2015) Egipto</p>	<p>Estilos de manejo de conflictos</p>	<p>Estudio transversal en varios departamentos médicos y UCI (Ain Shams University Medical Hospital) n= 132 enfermeras n= 139 médicos</p>	<p>-TKI (Thomas- Kilmann Conflict Mode Instrument, 1978): 60 ítems (30 pares "A" y "B"). -Escala de causas de conflictos, 7 dimensiones, 50 declaraciones (Kilmanm et al., 2003; Marquis et al., 2006)</p>	<p>-Evaluación sobre estilos de manejo de conflictos (TKI) -Evaluación sobre causas de los conflictos Nota Estilo colaborativo y de compromiso más común en médicos.</p>

19. Ebrahim et al. (2014) Egipto	Estilos de manejo de conflictos e intención de rotar	Estudio transversal correlacional n= 30 enfermeras jefe n= 150 enfermeras de planta (Hospital Universitario de Menoufiya, Hospital Docente Shebin El-Kom)	-CMSQ: Conflict Management Styles Questionnaire, 38 ítems (Mohamed, 2000) -ATS: Anticipated Turnover Scale, 12 ítems (Hinshaw y Atwood, 1984)	Evaluación de estilos de gestión de conflictos (CMSQ) -Evaluación sobre rotación anticipada (ATS) -Correlación entre estilos de manejo de conflictos e intención de rotar
20. Mohamed y Yousef (2014) Egipto	Estilos de manejo de conflictos y su relación con la inteligencia emocional	Estudio transversal correlacional. n= 152 enfermeras jefe, todas las unidades y servicios del Assiut University Hospitals	-CMQ: Conflict Management Questionnaire, 21 ítems. (Ebrahem, 1999) - QPC: Self-administered Questionnaire: Personal characteristics - EIQ: Emotional Intelligence Questionnaire, 17 ítems	-Evaluación sobre estilos de manejo de conflictos (CMQ) -Evaluación sobre inteligencia emocional (EIQ) -Correlación entre uso de estrategias de resolución de conflictos con calificación y experiencia laboral, y entre médicos-Px.
21. Lavoie y Labrecque (2010) Francia	Resolución de conflictos de relación y de tareas: inter-servicios	Estudio transversal cualitativo de investigación-acción N= 17 trabajadores servicio de alimentación de 23-58 años (n=5) y de enfermería (n=12) de un centro residencial de adultos mayores	-CE: Cuestionario de encuesta escrita -GE: Guía de entrevista (2 interrogantes abiertas) -RO: Registro de observación directa	-Recopilación de datos en forma de encuesta individual-grupal (8 sesiones: servicio de alimentos-2, unidades-6). -Análisis de contenido (conflictos-soluciones, GE+CE; categorías de higiene y factores motivacionales-Herzberg) -Observación directas durante comidas de residentes (RO) -Entrevista independiente por grupos
22. Lahana et al. (2019) Grecia	Conflicto en el trabajo de enfermería, sus orígenes y estrategias de resolución de conflictos según características sociolaborales	Estudio transversal n= 100 enfermeras y técnicas en enfermería, 2 salas (patología y cirugía) Hospital Público Pediátrico de Tesalónica (800 camas)	-QTK: Questionnaire of Tenglilimoglu y Kisa (2005), 5 partes (sociolaborales, tipos-estrategias manejo de conflictos, factores organizacionales grupales, resolución de conflictos, y sugerencias)	-Evaluación de ocurrencias y gestión de conflictos ocurridos hasta 2 meses antes de encuesta (QTK).
22. Lahana et al. (2019) Grecia	Conflicto en el trabajo de enfermería, sus orígenes y estrategias de resolución de conflictos según características sociolaborales	Estudio transversal n= 100 enfermeras y técnicas en enfermería, 2 salas (patología y cirugía) Hospital Público Pediátrico de Tesalónica (800 camas)	-QTK: Questionnaire of Tenglilimoglu y Kisa (2005), 5 partes (sociolaborales, tipos-estrategias manejo de conflictos, factores organizacionales grupales, resolución de conflictos, y sugerencias)	-Evaluación de ocurrencias y gestión de conflictos ocurridos hasta 2 meses antes de encuesta (QTK).

23. Yeung et al. (2021) (China, Hong Kong)	Conflictos de tarea según grupo etario	Estudio cuasiexperimental (atención visual de emociones sobre conflictos interpersonales: Reed et al., 2014) N= 94 trabajadores G1: 48 jóvenes (<35 años) G2: 46 mayores (>45)	-VWC: 2 videos of hypothetical workplace task conflicts (Keener et al.,2012)	-Evaluación de videos de conflictos hipotéticos de tareas en el trabajo (VWC), a través de fijación visual en colega para emociones positivas y la evitación
24. Tabak y Orit (2007) Israel	Estrategias de resolución de conflictos entre enfermeras-médicos y su influencia con estrés y satisfacción laboral	Estudio transversal correlacional. n= 108 enfermeras n= 9 enfermeras jefe de 7 áreas médicas de un hospital público	-CRQ: Conflict Resolution Questionnaire, 20 ítems (Prescott y Bowen,1985) -HPSI: Health Professions Stress Inventory (Wolfgang,1988) -QJS: Questionnaire on Job Satisfaction (Mansoor,1992)	-Evaluación anónima sobre manejo de conflictos con médicos (CMQ) -Evaluación anónima sobre estrés laboral (HPSI) -Evaluación anónima sobre satisfacción laboral (QJS) -Correlación lineal (r) entre estrategias de solución de conflictos, estrés y satisfacción laboral
25. Al-Hamdan et al. (2016) Jordania	Gestión de conflictos de enfermeras jefe e intención de permanencia	Estudio transversal N= 362 enfermeras (n=42 enfermeras jefe, n= 320 enfermeras de servicios; 4 hospitales públicos, 7 unidades)	-ROCI-II: Rahim organization conflict inventory (jefes), 28 ítems -ISS: Intent to stay scale, 5 ítems (McCloskey y McCain, 1987) Estudio piloto (4 jefes, 30 de planta)	-Evaluación de conflictos e intención de permanencia (ROCI-II + ISS) -Análisis de diferencias según estilos de gestión de conflictos
26. Dijkstra et al., (2005) Países Bajos	Conflicto en el trabajo y sus respuestas mediadoras de estrés, y bienestar laboral	Estudio transversal Multi correlacional. N= 191 enfermeras y personal administrativo de 14 unidades y servicios, Hospital para discapacitados	-MPHS: Mental and Physical Health Scales, 13 ítems (subescalas occupational stress indicator, locus of control, 8 ítems; y conflicts about tasks and personal matters work)	-Evaluación voluntaria y anónima sobre bienestar y estrés laboral (factores intrínsecos al trabajo, rol gerencial, estructura y clima organizacional); estrategia de afrontamiento; locus de control (percepción de influencias en la organización); experiencias sobre conflictos personales y de tareas (últimos 3 meses anteriores). -Análisis factorial exploratorio y confirmatorio (modelado de ecuaciones estructurales, 2 etapas (Anderson y Gerbing,1988).
27. Leever et al. (2010) Países Bajos	Manejo de conflictos mediante estilo colaborativo entre enfermeros y médicos	-Estudio transversal mixto Entrevista en profundidad (Strauss & Corbin, 1998). n= 12 (enfermeras y médicos, Hosp. Groninga), experiencia hasta 26 años	-IIG: Ad hoc in-depth interview guide -ROCI-II (Rahim Organizational Conflict Inventory)	-Estudio sobre motivaciones y pensamientos (Bartunek & Seo, 2002) (IIG) -Identificación y evaluación de formas de afrontamiento y sobre determinantes en estilos de gestión de conflictos (IIG + ROCI-II)

28. Giebels y Janssen (2005)	Conflictos interpersonales e intervención de terceros, y su relación con el ausentismo e intención de rotar en el puesto	Estudio transversal correlacional N= 107 Trabajadores del sector sanitario público, 2 organizaciones, >21 horas/semanales, promedio 18 años de experiencia laboral	-PSS: Perceived Stress Scale -MBI: Maslach Burnout Inventory (General Survey) -TI: Turnover Intentions, 6 ítems (Hagedoorn et al., 1999) -DUTCH: Dutch Test of Conflict Handling (De Dreu et al., 2001)	-Evaluación sobre tipos de conflictos (DUTCH), estrés laboral - agotamiento emocional (PSS, MBI) y aspectos sociolaborales. -Evaluación sobre conflictos e indicadores de bienestar (PSS, DUTCH) -Evaluación del absentismo (N° días / últimos 6 meses (TI)
Países Bajos				
29. Costa et al. (2015)	Conflicto de relaciones y de tareas según modelo de demandas laborales - recursos	Estudio transversal. Conflictos evaluados por diferentes personas n= 93 miembros de n= 20 equipos de investigación multisectorial en salud	-CTWE (Construct of Teame Work Engagement, 9 ítems: Costa et al., 2014). - IGCS (Intragroup Conflict Scale, 8 ítems: Jehn, 1995).	-Evaluación del grado de compromiso con el trabajo en equipo (CTWE). -Evaluación en cantidad y tipo de conflicto (de tareas, de relación) -Análisis de correlaciones y factoriales con las variables moderadoras del equipo de trabajo. -IGCS aplicados en líderes de equipos Nota -Los conflictos relacionales asumen papel moderador con los factores de recursos y compromisos del equipo de trabajo.
Portugal				
30. Bajwa et al. (2020)	Conflictos intra e interprofesionales y formación	Estudio transversal N= 82 profesionales sanitarios (hospital terciario)	-SIG: Semi structured interview guide	-Evaluación sobre fuentes, consecuencias y respuestas a conflictos (SIG) -Análisis de contenido sobre situaciones de conflicto (SIG)
Suiza				
31. Zhang et al., (2021)	Conflictos interpersonales y capital psicológico en grandes proyectos	Estudio transversal N=74 equipos de servicio público incluidos hospitales	-Instrumento adaptado e integrado de: a) PSC: Construct problem solving competency, 3 ítems (Aladwani, 2002) b) SIC: Scale for the construct of nterpersonal conflict at work, 4 ítems (Spector y Jex, 1998) -SPC: Scale of Psychological Capital, 24 ítems (Luthans et al., 2007)	-Evaluación de competencias para resolución de problemas y conflictos interpersonales (PSC+SIC) -Evaluación del capital psicológico (SPC) -Análisis de regresión múltiple con relevancia predictiva (Q2): modelo Stone-Geisser. Nota -Equipos sin conflictos internos (con colegas, funcionarios, interesados) aumentan capital psicológico y el rendimiento laboral (concuera con Baillien et al. (2017).
Tailandia				

32. Çinar y Baykal (2021) Turquía	Gestión de conflictos interpersonales por jefes de enfermería y PNL	Estudio cuasiexperimental con método mixto: a) pretest-postest b) entrevista de grupo focal (de entrenamiento y control) n= 82 enfermeras, homogéneo en grado educativo (n1= 41 jefes; n2=41 de planta) G1: entrenam.1 a 21 enfermeras jefe; de control (n=20) 1 PNL+Gestión de conflictos (4 horas x 4 días)	-PCIF: Personal and professional characteristics information form (21 ítems) -IPSI: Interpersonal Problem-Solving Inventory, 5 dimensiones (Çam et al.,2011) -ROCI-II: Rahim Organizational Conflict Inventory-II, 5 dimensiones, adaptado por Kozan y Ergin (1999). -SIF: Semi-structured interview forms, 7 preguntas (para jefes/ de planta)	-Evaluación de información sociolaboral y de habilidades de resolución de problemas interpersonales (PCIF + IPSI) -Evaluación sobre enfoques de manejo de conflictos: integrador, complaciente, dominante, evitativo y, de compromiso (ROCI) -Entrevistas abiertas en grupos focales durante y después (6 meses) de capacitación "PNL" -Análisis de contenido en base a 6 temas de discusiones obtenidas mediante entrevistas grabadas y transcritas en grupos focales (McMillan,2000).
33. Özkan et al. (2018) Turquía	Resolución de conflictos interpersonales de tarea y la comunicación en enfermeras	Estudio transversal N= 116 enfermeras jefe de 3 hospitales (2 públicos, 1 privado)	-SCQ: Sociodemographic Characteristics Questionnaire, 12 ítems -ROCI II: Rahim Organizational Conflict Inventory	-Evaluación de estilos de gestión de conflictos: de evitación, de competencia, de acomodación, colaborativo, de complacer, de compromiso (SCQ + ROCI) -Análisis de diferencias según estilos de gestión de conflictos
34. Başoğul y Özgür (2016) Turquía	Estilos de manejo de conflictos y su relación con la inteligencia emocional	Estudio transversal correlacional 2 Unidades: a) interna, 10 servicios; b) quirúrgica, 10 servicios (Hospital Universitario de Izmir) n= 277 enfermeras	-PIF: Personal information form, 10 ítems -ROCI-II: Rahim Organizational Inventory-II (Rahim, 1983), 28 ítems, 5 categorías de gestión de conflictos -EQ-I: Bar-On Emotional Quotient Inventory, 15 sub escalas, 87 ítems (validación y fiabilidad: Acar, 2001)	-Evaluación para identificación de estilos de manejo de conflictos (ROCI-II) -Correlación entre factores de inteligencia emocional y estrategias de manejo de conflictos de las enfermeras Nota -Enfermeras posgraduadas utilizan con mayor frecuencia el estilo dominante.

Cuarta alternativa, evaluaron los conflictos interpersonales mediante visualización de videos sobre conflictos en ambientes de trabajo sanitario, administrándose para ello el programa "Hypothetical Workplace task Conflicts, VWC" (Keener et al., 2012) combinado con la exploración de experiencias emocionales y conductuales previas y posteriores a las intervenciones mediante el "Nurse Stress Scale, NSS"

complementadas con la evaluación sobre las prácticas de inteligencia emocional en el trabajo.

Quinta alternativa, aunque el resultado involucra a pocos estudios (n=3), previa y posterior a las intervenciones evaluaron las actitudes para el aprendizaje de las habilidades de resolución de conflictos mediante evaluación sobre tipos de personalidad (Myers-Briggs

Type Indicator, MBTI) y su relación con las competencias profesionales, con los conflictos experimentados en la atención sanitaria, con las respuestas mediadoras del estrés y el bienestar laboral; y apoyados del "TKI" para evaluar los estilos de comunicación y su relación con los conflictos interpersonales.

Dentro de los diseños transversales la metodología evaluativa aplicada en 12 estudios consistió alternativamente en: a) correlacionar puntuaciones obtenidas mediante el "Readiness for Interprofessional Learning Scale, RILS" entre el bienestar, y el estrés laboral (factores intrínsecos al trabajo, rol gerencial, estructura y clima organizacional); b) correlacionar entre las estrategias de afrontamiento; el locus de control (percepción de influencias en la organización), y las experiencias sobre conflictos de relación y de tareas evaluadas mediante el "MBTI" y el "TKI"; c) correlacionar entre conflictos de tarea dentro de las políticas de gestión evaluadas mediante el "Survey Questionnaire on Policy Conflicts for efficiency, SQPC", y el "Mental and Physical Health Scales, MPHS" (indicadores de estrés laboral, locus de control, conflictos de tareas y de relación).

DISCUSIÓN

Los resultados sobre la generalización de metodologías evaluativas descritas para la gestión de los conflictos interpersonales en los centros sanitarios, están respaldadas por las siguientes consideraciones: a) amplia cobertura del estudio tanto en el periodo de búsqueda (17 años) como en el ámbito geográfico que cubre a 18 países, entre otros, procedentes de América del Norte, de Europa y Suiza, como de Asia; b) El 26,5 % de los estudios están basados en diseños de ensayo controlado aleatorio y diseños cuasiexperimentales; c) espectro equilibrado en la inclusión de participantes según grupos ocupacionales (personal asistencial, gerencial y de apoyo); d) No obstante el tamaño de muestra en cuatro estudios (Akel y Elazeem, 2015; Baddar et al., 2016; Başoğul y Özgür, 2016; Johansen y Cadmus, 2016) es relativamente limitado (n= 12-23 sujetos) los resultados de evaluación sobre los estilos de manejo de conflictos estudiados desde la perspectiva de convergencias entre médicos y enfermeras asistenciales, y éstos respecto médicos y enfermeras jefe o gerentes son apropiados porque

cuentan con el análisis de potencia de estimación estadística necesarias (Labrague et al., 2018; Raines, 2018).

En la gestión de los conflictos de relación o de tareas en diferentes grupos interprofesionales de la salud descritos, la evaluación sobre los estilos de manejo de conflictos incluyendo las competencias para dicha gestión son esenciales para la intervención, sea dentro del marco del diseño cuasiexperimental como transversal, siendo de uso común los instrumentos de evaluación psicométrica, entre ellos, el "ROCI-II", "CMQ", "TKI" o el "CMSS" combinados indistintamente con las guías de entrevista para evaluar las actitudes, los comportamientos, las motivaciones, pensamientos, o sobre las características sociolaborales, y la intención de permanecer en el puesto; aunque varios estudios no reportaron resultados de validación y fiabilidad.

Los resultados del estudio permanecen concordantes en gran medida con las de Leever et al., (2010) y Al-Hamdan et al., (2016), en el sentido que el estilo de gestión puede ser de impacto positivo o negativo, lo más importante es determinar aquel más utilizado por los profesionales o gerentes; y como se ha descrito obviarlas la evaluación previa y posterior intervenciones limitaría advertir oportunamente, por ejemplo, sobre la magnitud del problema de conflictos interpersonales y su relación con la violencia psicológica en el trabajo (Abregú, 2021; Baillien et al., 2017; León-Pérez et al., 2016; Li et al., 2018), que tiene efectos perjudiciales en la toma de decisiones por su impacto negativo en la atención del paciente (Vandergoot et al., 2018), y consecuentemente porque contribuye a la resistencia al cambio en los trabajadores (De Clercq y Belausteguigoitia, 2021).

A modo de ejemplo, sobre el estilo razonable del manejo de conflictos en el personal sanitario, varios autores concuerdan que es pertinente la aplicación de protocolos estandarizados basados en la confrontación con intervención del líder del equipo (Brown et al., 2011; Yoon, 2018), que implica la práctica asertiva y la cooperación centrada en decisiones inmediatas. Particularmente, para el grupo de los profesionales de enfermería recomiendan que los estilos integrativos y adaptativos son positivos (Al-Hamdan et al., 2016;

Labrague et al., 2018), aunque su aplicación puede variar según los factores contextuales y los recursos protectores (León et al., 2016). Igualmente, se hace énfasis que el factor de la comunicación es el elemento básico, entre otros aspectos, para el trabajo en equipo, para promover la identidad institucional, e incluso para mejorar el clima y cultura organizacional (Abregú, 2020; Kaya y Skarlickib, 2020).

Esta revisión proporciona evidencia actualizada y útil para guiar a los profesionales sanitarios sobre las metodologías comunes de evaluación previa a las intervenciones para el manejo adecuado y la mitigación de conflictos, que entre otros aspectos, permite determinar línea de base para implementar y efectuar seguimientos, por ejemplo, de capacitaciones estructuradas sobre el manejo de conflictos, formación de equipos y actividades de entrenamiento en conflictos, desarrollo profesional continuo, ejercicios de reflexión, simulación y juego de roles (Labrague et al., 2018).

En el futuro se requieren de estudios que examinen cómo los factores organizacionales e interpersonales influyen en la planificación de las metodologías de evaluación sobre la gestión de los conflictos interprofesionales en Latinoamérica. Realizar estudios para determinar las propiedades psicométricas de los instrumentos de evaluación comunes tanto para el Perú como para Latinoamérica.

CONCLUSIONES

Treinta y cuatro artículos cumplieron los criterios de inclusión, de los cuales el 32,4 % de los estudios fueron desarrollados en Norte América, el tamaño de muestra en los estudios varió entre 12 y 473 sujetos que incluyen a médicos, enfermeras, otros profesionales de la salud, internistas, médicos y enfermeras gerentes, y personal de apoyo en los centros sanitarios. Previa y posteriores a las intervenciones multinivel para la resolución de conflictos (duración: 1 día – 1 año) aplicaron cinco alternativas metodológicas de evaluación, siendo la primera, la evaluación sobre la predominancia entre los seis estilos de manejo de conflictos dentro de un diseño cuasiexperimental, cuyos instrumentos de evaluación más comunes son: “ROCI-II” combinados con “AIG” y otros, o “CMQ”, “CMSS”, y “DUTCH”.

REFERENCIAS

- Abregú, L.F., Galván, Y.J., Gonzáles, C.K., & Cruz, G.E. (2021). Psychometric validation of the Peruvian version of a short scale to assess psychological violence in health professionals: A cross-sectional study. *Medwave*, 21 (7), artículo e8452. <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/8452.act>
- Abregú-Tueros, L.F. (2020). A systematic review of the preventive practices for psychosocial risks in Ibero-American health centers. *Medwave*, 20 (7), artículo e8000. <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/RevSistematicas/8000.act>
- *Almost, A., Wolff, A.C., Stewart-Pyne, A., McCormick, L.G., Strachan, D., & D'Souza, C. (2016). Managing and mitigating conflict in healthcare teams: an integrative review. *Journal of Advanced Nursing*, 72 (7), 1490-1505. <https://doi.org/10.1111/jan.12903>
- *Al-Hamdan, Z., Nussera, H., y Masa'deh, R. (2016). Conflict management style of Jordanian nurse managers and its relationship to staff nurses' intent to stay. *Journal of Nursing Management*, 24 (2), 137-145. <https://doi.org/10.1111/jonm.12314>
- Aiken, L.H., Sermeus, W., van den Heede, K., Sloane, D.M., Busse, R., McKee, M., y Kutney-Lee, A. (2012). Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: Cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *British Medical Journal*, 344, artículo e1717. <https://doi.org/10.1136/bmj.e1717>
- *Akel, D.T., y Elazeem, H.A. (2015). Nurses and physicians point of view regarding causes of conflict between them and resolution strategies used. *Clinical Nursing Studies*, 3, 112. <https://doi.org/10.5430/cns.v3n4p112>
- *Baillien, E., Escartín, J., Gross, C., y Zapf, D. (2017). Towards a conceptual and empirical differentiation between workplace bullying and interpersonal conflict. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 26 (6), 870-881. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2017.1385601>
- *Baddar, F., Salem, O.A., y Villagrancia, H.N. (2016). Conflict resolution strategies of nurses in a selected government tertiary hospital in the Kingdom of Saudi Arabia. *Journal of Nursing Education and*

- Practice*, 6 (5), 91-99. <https://doi.org/10.5430/jnep.v6n5p91>
- *Başoğul, C., y Özgür, G. (2016). Role of emotional intelligence in conflict management strategies of nurses. *Asian Nursing Research*, 10 (3), 228-233. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2016.07.002>
- *Brinkert, R. (2011). Conflict coaching training for nurse managers: a case study of a two-hospital health system. *Journal of Nursing Management*, 19 (1), 80-91. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2010.01133.x>
- *Bajwa, N.M., Bochatay, N., Muller-Juge, V., Cullati, S., Blondon, K.S., Perron, N.J., Maître, F., Chopard, Vu, N.V., Kim, S., Savoldelli, G.L., Hudelson, P., & Nendaz, M.R. (2020). Intra versus interprofessional conflicts: implications for conflict management training. *Journal of Interprofessional Care*, 34 (2), 259-268. <https://doi.org/10.1080/13561820.2019.1639645>
- Beyene, F. (2017). Natural resource conflict analysis among pastoralists in Southern Ethiopia. *Journal of Peacebuilding & Development*, 12 (1), 19-33. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1080/15423166.2017.1284605>
- *Broukhim, M., Yuen, F., McDermott, H., Miller, K., Merrill, L., Kennedy, R., & Wilkes, M. (2019). Interprofessional conflict and conflict management in an educational setting. *Medical Teacher*, 41 (4), 408-416. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2018.1480753>
- *Brown, J., Lewis, L., Ellis, K., Stewart, M., Freeman, T.R., & Kasperski, M.J. (2011). Conflict on interprofessional primary health care teams – can it be resolved? *Journal of Interprofessional Care*, 25 (1), 4-10. <https://doi.org/10.3109/13561820.2010.497750>
- *Brunero, S., Cowan, D., & Fairbrother, G. (2008). Reducing emotional distress in nurses using cognitive behavioural therapy: a preliminary program evaluation. *Japan Journal of Nursing Science*, 5 (2), 109-115. <https://doi.org/10.1111/j.1742-7924.2008.00102.x>
- *Çinar, H., y Baykal, Ü. (2021). Determining the effect of neuro-linguistic programming techniques on the conflict management and interpersonal problem-solving skills of nurse managers: A mixed methods study. *Journal of Nursing Management*, artículo 13455, 1-31. <https://doi.org/10.1111/jonm.13455>
- *Clay-Williams, R., Johnson, A., Lane, P., Li, Z., Camilleri, L., Winata, T. y Klug, M. (2018). Collaboration in a competitive healthcare system: negotiation 101 for clinicians. *Journal of Health Organization and Management*, 32 (2), 263-278. <https://doi.org/10.1108/JHOM-12-2017-0333>
- *Costa, P.L., Passos, A.M., Bakker, A.B. (2015). Direct and contextual influence of team conflict on team resources, teamwork engagement, and team performance. *Negotiation and Conflict Management Research*, 8 (4), 211-227. <https://doi.org/10.1111/ncmr.12061>
- *Cochran, N., Charlton, P., Reed, V., Thurber, P., & Fisher, E. (2018). Beyond fight or flight: The need for conflict management training in medical education. *Conflict Resolution Quarterly*, 35 (4), 393-402. <https://doi.org/10.1002/crq.21218>
- De Clercq, D., & Belausteguigoitia, I. (2021). The links among interpersonal conflict, personal and contextual resources, and creative behaviour. *Canadian Journal of Administrative Sciences*, 38 (2), 135-149. <https://doi.org/10.1002/cjas.1591>
- De Dreu, C., & Beersma, B. (2005). Conflict in Organizations: Beyond Effectiveness and Performance. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 14 (2), 105-117. <https://doi.org/10.1080/13594320444000227>
- *Dossett, L.A., Vitous, C.A., Lindquist, K., Jagsi, R., y Telem, D.A. (2020). Women surgeons' experiences of interprofessional workplace conflict. *JAMA Netw Open*, 3 (10), artículo e2019843. <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2771517>
- *Dijkstra, M., Van Dierendonck, D., y Evers, A. (2005). Responding to conflict at work and individual well-being: The mediating role of flight behaviour and feelings of helplessness. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 14 (2), 119-135. <https://doi.org/10.1080/13594320444000254>
- *Ebrahim, M., Dahshan, E., y Keshk, L. (2014). Managers' conflict management styles and its effect on staff nurses' turnover intention at Shebin El Kom Hospitals. *World Journal of Medical Sciences*, 11 (1), 132-143. <https://www.idosi.org/>

- wjms/11(1)14/20.pdf
- Fisher, R., Ury, W., y Patton, B. (2011). *Getting to yes: Negotiating agreement without giving in* (3rd ed.). Penguin Books.
- *Giebels, E. y Janssen, O. (2005). Conflict stress and reduced well-being at work: The buffering effect of third-party help. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 14 (2), 137-155. <https://doi.org/10.1080/13594320444000236>
- *Haraway, D.L. & Haraway, W.M. (2005). Analysis of the effect of conflict-management and resolution training on employee stress at a health care organization. *Hospital Topics*, 83 (4), 11-17. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3200/HTPS.83.4.11-18>
- Huttona, B., Catalá-López, F. & Mohera, D. (2016). [The PRISMA statement extension for systematic reviews incorporating network meta-analysis: PRISMA-NMA]. *Med Clin (Barc)*.147 (6), 262-266. <http://dx.doi.org/10.1016/j.medcli.2016.02.025>
- *Johansen, M.L., y Cadmus, E. (2016). Conflict management style, supportive work environments and the experience of work stress in emergency nurses. *Journal of Nursing Management*, 24(2), 211-218. <https://doi.org/10.1111/jonm.12302>
- Jehn, K.A., Greer, L., Levine, S., y Szulanski, G. (2008). The effects of conflict types, dimensions, and emergent states on group outcomes. *Group Decision and Negotiation*, 17 (6), 465-495. <https://doi.org/10.1007/s10726-008-9107-0>
- *Kaya, A.A., & Skarlicki, D.P. (2020). Cultivating a conflict-positive workplace: How mindfulness facilitates constructive conflict management. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 159 (7), 8-20. <https://doi.org/10.1016/j.obhdp.2020.02.005>
- *Katz, N.H., Bascombe, N.G., & Tokar, P. (2019). Illuminating interviews: Insights into the hearts and minds of conflict resolution practitioners. *Conflict Resolution Quarterly*, 36 (4), 345-371. <https://doi.org/10.1002/crq.21248>
- *Krishnakumar, S., Perera, B., Hopkins, K., & Robinson, M.D. (2019). On being nice and effective: Work-related emotional intelligence and its role in conflict resolution and interpersonal problem-solving. *Conflict Resolution Quarterly*, 37 (2), 147-167. <https://doi.org/10.1002/crq.21268>
- *Lahana, E., Tsaras, K., Kalaitzidou, A., Galanis, P., Kaitelidou, D., & Sarafis, P. (2019). Conflicts management in public sector nursing. *International Journal of Healthcare Management*, 12 (1), 33-39. <https://doi.org/10.1080/20479700.2017.1353787>
- *Leever, A.M., Hulst, M.V.D., Berendsen, A.J., Boendemaker, P.M., Roodenburg, J.L.N., & Pols, J. (2010). Conflicts and conflict management in the collaboration between nurses and physicians-A qualitative study. *Journal of Interprofessional Care*, 24 (6), 612-624. <https://doi.org/10.3109/13561820903550762>
- *León-Perez, J.M., Notelaers, G., & Leon-Rubio, J.M. (2016). Assessing the effectiveness of conflict management training in a health sector organization: Evidence from subjective and objective indicators. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 25 (1), 1-12. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2015.1010520>
- Labrague, L.J., Hamdan, Z.A., y McEnroe-Petitte, D.M. (2018). An integrative review on conflict management styles among nursing professionals: implications for nursing management. *Journal of Nursing Management*, 26 (8), 902-917. <https://doi.org/10.1111/jonm.12626>
- *Lavoie, A.M., y Labrecque, M. (2010). Evaluation d'une situation conflictuelle entre deux services dans un centre d'hébergement de personnes âgées selon la théorie de Herzberg. *Recherche en Soins Infirmiers*, 4 (103), 92-98. <https://doi.org/10.3917/rsi.103.0092>
- Li, P., Xing, K., Qiao, H., Fang, H., Ma, H., Jiao, M., Hoy., Li, Y., Liang, L., Gao, L., Kang, Z., Cui, Y., Sun, H., Wu, Q., & Liu, M. (2018). Psychological violence against general practitioners and nurses in Chinese township hospitals: incidence and implications. *Health Qual Life Outcomes*, 5 (16), artículo 117.
- *Mohamed, F.R., & Yousef, H.R. (2014). Emotional intelligence and conflict management styles among nurse managers at Assiut University *Hospitals. International Journal: Educational and Practice*, 5 (5), 160-165. <https://www.iiste.org/Journals/index.php/JEP/article/view/10967>
- Mellman, D. y Dauer, E.A. (2007). Negotiation: the CMO's indispensable skill". *Physician Executive*, 33 (4), 48-51. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17715708/>

- Atieno-Okech, J.E.A., Pimpleton-Gray, A.M., Vannatta, R., & Champe, J. (2016). Intercultural conflict in groups. *The Journal for Specialists in Group Work*, 41 (4), 350-369. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01933922.2016.1232769>
- O'Neill, T.A., Allen, N.J., & Hastings, S.E. (2013). Examining the "pros" and "cons" of team conflict: A team-level meta-analysis of task, relationship, and process conflict. *Human Performance*, 26 (3), 236-260. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08959285.2013.795573>
- *Özkan, F., Yaşar, Ö, y Sevimligül, G. (2018). Conflict management styles of nurse managers working in inpatient institutions: the case of Turkey. *Journal of Nursing Management*, 26 (8), 945-952. <https://doi.org/10.1111/jonm.12609>
- Pooja, A. A., De Clercq, D., & Belausteguigoitia, I. (2016). Job stressors and organizational citizenship behavior: The roles of organizational commitment and social interaction. *Human Resource Development Quarterly*, 27(3), 373– 405. <https://doi.org/10.1002/hrdq.21258>
- Pruitt, D.G., & Rubin, J.Z. (1986). *Social conflict: Escalation, stalemate, and settlement*. Random House. <https://doi.org/10.1002/crq.21213>
- Raines, S.S. (2018). Becoming the change we wish to see: The unexpected benefits of conflict resolution work. *Conflict Resolution Quarterly*, 35(3), 319-327. <https://doi.org/10.1002/crq.21213>
- Rispens, S. (2012). The influence of conflict issue importance on the co-occurrence of task and relationship conflict in teams. *Applied Psychology: An Interview Review*, 61(3), 349–367. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2011.00473.x>
- Rubin, J.Z., Pruitt, D.G., y Kim, S.H. (1994). *Social conflict: Escalation, stalemate, and settlement* (2nd ed.). McGraw-Hill Book Company. <https://psycnet.apa.org/record/1993-98838-000>
- Shadish, W.R., & Cook, T.D. (2009). The renaissance of field experimentation in evaluating interventions. *Annual Review of Psychology*, 60 (1), 607-629. <https://www.annualreviews.org/doi/10.1146/annurev.psych.60.110707.163544>
- Stone, D., Patton, B., y Heen, S. (2010). *Difficult conversations: How to discuss what matters most*. Penguin Books.
- Shadish, W.R., Chacón-Moscoso, S., & Sánchez-Meca, J. (2005). Evidence-based decision making: Enhancing systematic reviews of program evaluation results in Europe. *Evaluation*, 11 (1), 95-109. <https://doi.org/10.1177/1356389005053196>
- *Tabak, N., & Orit, K. (2007). Relationship between how nurses resolve their conflicts with doctors, their stress and job satisfaction. *Journal of Nursing Management*, 15 (3), 321-331. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2007.00665.x>
- *Vandergoot, S., Sarris, A., Kirby, N., & Ward, E. (2018). Exploring undergraduate students' attitudes towards interprofessional learning, motivation-to-learn, and perceived impact of learning conflict resolution skills. *Journal of Interprofessional Care*, 32 (2), 211-219. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13561820.2017.1383975>
- Whittemore, R. y Knafl, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546-553. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
- *Yoon, D. (2018). The policy conflict research of interested parties for the efficient management of research equipment: With focus on the government and the scientist. *Cogent Business & Management*, 5 (1), artículo 1475877. <https://doi.org/10.1080/23311975.2018.1475877>
- *Zweibel, E., Goldstein, R., Manwaring, J., & Marks, M. (2008). What sticks: how medical residents and academic health care faculty transfer conflict resolution training from the workshop to the workplace. *Conflict Resolution Quarterly*, 25 (3), 321-350. <https://doi.org/10.1002/crq.211>
- *Zhang, J., Raza, M., Khalid, R., Parveen, R., y Ramírez-Asís, E.H. (2021). Impact of team knowledge management, problem solving competence, interpersonal conflicts, organizational trust on project performance, a mediating role of psychological capital. *Ann Oper Res*, 06 Noviembre 2021. <https://doi.org/10.1007/s10479-021-04334-3>