






CONSTRUCCIÓN Y VALIDACIÓN DE UN ESCENARIO DE SIMULACIÓN CLÍNICA PARA LA ENSEÑANZA DE LA GESTIÓN DE CONFLICTOS

ASPECTOS DESTACADOS

1. Escenario de simulación para la enseñanza de la gestión de conflictos.
2. Estrategia para la enseñanza de las competencias gerenciales.
3. Validación de un escenario de simulación para su uso en un entorno académico.
4. Metodología activa para la enseñanza y el aprendizaje de la gestión de conflictos.

Lucas Garcia Lima¹ 
Patricia Bover Draganov¹ 
Igor Cintra Sampietri¹ 
Katya Araújo Machado Saito¹ 
Alexandre Pazetto Balsanelli¹ 

RESUMEN

Objetivo: Construir y validar un escenario de simulación clínica destinado a enseñar la gestión de conflictos a estudiantes universitarios de enfermería. **Método:** Estudio metodológico en el que se construyó un escenario de gestión de conflictos en la ciudad de São Paulo, SP, Brasil, en 2022, a partir de la revisión bibliográfica y de la experiencia pedagógica de los investigadores. La validación del contenido se llevó a cabo con jueces sobre el terreno mediante la técnica Delphi. Los datos se analizaron con un Índice de Validez del Contenido (IVC > 80%). **Resultados:** el escenario describe la escena de un practicante de enfermería que pide al técnico de enfermería que bañe a un paciente en la cama. Esto está impregnado de conflictos interpersonales. En la validación del contenido participaron ocho expertos en simulación clínica y dos estudiantes de enfermería. Hubo tres rondas, alcanzando el IVC al 100%. **Conclusión:** el escenario fue validado y contribuirá a la enseñanza práctica de esta habilidad en los cursos de licenciatura.

DESCRIPTORES: Educación en enfermería; Resolución de conflictos; Procesos de grupo; Competencia profesional; Simulación realista.

CÓMO REFERIRSE A ESTE ARTÍCULO:

Lima LG, Draganov PB, Sampietri IC, Saito KAM, Balsanelli AP. Construction and validation of a clinical simulation scenario for teaching conflict management. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2023 [cited "insert year, month and day"]; 28. Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/ce.v28i0.93134>

INTRODUCCIÓN

Las relaciones humanas están impregnadas de conflictos, ya sea en el entorno familiar o profesional. Los enfermeros deben ser competentes en la gestión de conflictos, ya que un entorno poco armonioso puede acarrear problemas relacionados con la autoestima, una prestación de cuidados deficiente, implicaciones para el clima organizativo y las relaciones profesionales, así como daños a la reputación de la institución.¹⁻²

En el proceso de formación, el desarrollo de competencias de gestión e interprofesionales es inherente a la buena práctica profesional del enfermero. En este contexto, se considera fundamental el desarrollo de las capacidades de liderazgo, comunicación y trabajo en equipo, para que actúen con firmeza en la resolución de conflictos¹.

Hay estrategias que se utilizan para gestionar los conflictos: 1) *evasión* en la que hay poca preocupación por uno mismo o por los demás; 2) *acomodación* en la que hay poca preocupación por uno mismo y mucha preocupación por los demás; 3) *dominación*, en la que hay alta preocupación por uno mismo y baja preocupación por los demás; 4) *conciliación* en la que hay un nivel medio de preocupación por uno mismo y por los demás; e 5) *integración* en la que existe un alto nivel de preocupación por uno mismo y por los demás, lo que requiere la colaboración entre los implicados.³

En el contexto de la enfermería, los conflictos también pueden verse desde diferentes perspectivas. Si se consideran negativos, inevitablemente el clima organizativo y las relaciones interpersonales se ven afectados y sacudidos. Sin embargo, en cuanto a los aspectos positivos, se entiende como una oportunidad para aprender, para discutir procedimientos, métodos y materiales en una situación dada, y a menudo es responsabilidad del enfermero establecer la conexión entre el conflicto y el momento de aprendizaje, quien debe ser asertivo a la hora de comunicar y promover estos momentos de intercambio entre los implicados.²

Como se ha mencionado en el párrafo anterior, la gestión de conflictos en enfermería es una actividad compleja que requiere el desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes desde los primeros años de la carrera. Sin embargo, existen lagunas relacionadas con la formación, como podemos ver en las conclusiones de un estudio que destaca la necesidad de invertir en la formación de estos profesionales en mediación de conflictos, comunicación y relaciones interpersonales. Además, señalan la falta de discusiones sobre el tema con los estudiantes durante sus programas universitarios de enfermería, así como la falta de preparación de los profesores para aprovechar las situaciones que exponen a los estudiantes a conflictos².

De la enfermería actual se espera que explore el conocimiento de una forma innovadora, dinámica y colaborativa que propicie el cambio, generando reflexiones e innovaciones que promuevan beneficios para los usuarios, los profesionales y las organizaciones sanitarias. La práctica reflexiva en este contexto promueve la seguridad y la calidad de los servicios sanitarios prestados y favorece la formación de profesionales críticos y comprometidos⁴.

En vista de ello, el uso de escenarios de simulación clínica orientados a la gestión de conflictos favorece la conexión entre los conocimientos teóricos estudiados y la práctica comprometida en los procesos actitudinales, constituyendo así el desarrollo de la competencia deseada. Los alumnos aprenden a reconocer los conflictos, a promover una comunicación abierta y a desarrollar la capacidad de tratar las diferencias de cada persona implicada, al tiempo que tienen una experiencia de aprendizaje concreta y reflexionan sobre sus acciones.⁵

En un estudio realizado en 2018, se proporcionaron a estudiantes de enfermería experiencias relacionadas con el aprendizaje de la gestión de conflictos a través de la dramatización. Tras la teatralización de la gestión de conflictos, se pudo constatar una

mejora de los conocimientos teóricos. La estrategia pedagógica basada en la dramatización permite a los futuros profesionales desarrollar su capacidad para hacer frente a los conflictos⁵.

Por último, el uso de escenarios de simulación clínica sitúa a los estudiantes en entornos y situaciones muy similares a la realidad, sacándolos de su zona de confort y proporcionándoles los pensamientos, las reflexiones y el desarrollo de competencias que se esperan de un buen profesional⁶. Las directrices curriculares nacionales para las carreras de graduación de enfermería incluyen el uso de actividades educativas que vinculan la teoría y la práctica, como la simulación. Se trata de un recurso pedagógico destinado al aprendizaje experimental, que garantiza el desarrollo de habilidades y competencias de forma segura, teniendo en cuenta que no expone a los participantes a riesgos evitables. Desde una perspectiva clínica, la simulación puede entenderse como una metodología activa, realizada de forma estructurada, estandarizada y basada en la literatura⁷.

En vista de lo anterior, el objetivo de este estudio fue construir y validar un escenario de simulación clínica destinado a enseñar la gestión de conflictos a los estudiantes de enfermería de graduación.

MÉTODO

Se trata de un estudio metodológico sobre la construcción y la validación de un escenario de simulación clínica para la enseñanza de la gestión de conflictos a estudiantes de enfermería, contemplando las etapas de: 1) Construcción del escenario basándose en la experiencia pedagógica de los investigadores y en una búsqueda bibliográfica; 2) Validación del contenido teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión de los jueces, envío de la invitación formal junto con el formulario de consentimiento, así como del instrumento de recogida de datos que incluye los ítems de evaluación del escenario. 3) Análisis de las respuestas mediante el IVC (Índice de Validez del Contenido).

Inicialmente, se realizó una revisión bibliográfica en las bases de datos Lilacs, Scielo y PubMed, utilizando los descriptores "Nursing Education", "Conflict Resolution", "Group Processes", "Professional Competence" y "Realistic Simulation", con los siguientes criterios de selección: abordar la construcción y/o validación de escenarios de simulación, que estuvieran disponibles en su totalidad, en portugués, inglés y español, en los últimos cinco años. A partir de los resultados encontrados, se definieron las referencias utilizadas para construir y validar el escenario: Manual de Simulación Clínica del Consejo Regional de Enfermería; Fabri et al; e INACSL *Standards Committee*⁸⁻¹⁰.

Teniendo en cuenta los datos encontrados en la bibliografía y la experiencia pedagógica de los investigadores, se construyó el escenario para aplicarlo con estudiantes de enfermería. El contexto propuesto se centra en el hecho de que el practicante de enfermería pide a un técnico de enfermería del equipo que realice un baño en la cama. Desde el momento en que se solicita la tarea, el ambiente está impregnado de conflictos interpersonales. El objetivo del escenario es evaluar los conocimientos teóricos del alumno sobre la gestión de conflictos, así como su capacidad para negociar y comunicarse de forma asertiva, con inteligencia emocional, escucha empática, sentido de la ética y la justicia, trabajo en equipo, colaboración, unidad y agilidad en la resolución de problemas.²

Se construyó un guion para nortear al actor en la realización del escenario de simulación, con el fin de sistematizar y organizar el entorno simulado, animando al participante a cumplir los objetivos propuestos, separados en etapas: teorización, *briefing*, el escenario propiamente dicho y *debriefing*.

La teorización sensibiliza sobre el tema, con vídeos, artículos y contenidos preseleccionados que hacen referencia al tema tratado. Después, ocurre el *pre-briefing*, que es un acuerdo entre los participantes para definir quién participará activamente en el

escenario, y la firma del acuerdo de confidencialidad. Después, ocurre el *briefing*. Este es el momento en el que se lee en voz alta la escena y lo que va a ocurrir en esta simulación es una descripción narrativa de los hechos.¹¹.

Después de ejecutar el escenario, ocurre el *debriefing*, que es un momento destinado a la discusión de los acontecimientos, con el objetivo de enriquecer el aprendizaje tanto del participante como del instructor, de forma que se guíe a los alumnos para que reflexionen sobre sus éxitos durante la simulación y los posibles puntos de mejora, y también para que participen activamente en el proceso de aprendizaje. El *debriefing* debe estar rodeado de confianza y es sumamente importante para alcanzar los objetivos del escenario propuesto, ya que en este momento se intercambia y asimila información¹².

Se utilizó una adaptación de los criterios Fehring para definir a los jueces que participarían en la validación, teniendo en cuenta su formación académica como principal factor decisivo. Los jueces se seleccionaron en función de su perfil profesional, y la puntuación mínima para incluirlos en el estudio fue de 7, utilizando los siguientes criterios adaptados: doctorado en enfermería = 4; máster en enfermería = 3; disertación en el área de la enfermería centrada en la simulación = 2; artículos publicados en una de las áreas mencionadas = 1; práctica asistencial o docencia en una de las áreas = 2 y especialización en el área de la enfermería = 2. Esta selección se basó en los currículos de los investigadores, disponibles en la página web de Lattes, en la página web del Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico y Tecnológico (CNPq)¹³. Además, aunque no cumplían los mismos criterios de selección que los demás jueces, también se incluyó como jueces a estudiantes de enfermería en el mismo proceso de validación, dada la necesidad de obtener la opinión del consumidor final del escenario simulado. El criterio de inclusión de los estudiantes fue estar en el último trimestre del curso, con la unidad curricular de gestión ya cursada. Los jueces que no cumplían los criterios anteriores fueron excluidos.

La primera etapa de la recogida de datos consistió en ponerse en contacto con cada uno de los jueces seleccionados entre abril y julio de 2022, para presentarles el proyecto y enviarles una invitación formal, mediante una carta de invitación enviada por correo electrónico, junto con el Formulario de Consentimiento Libre e Informado. Tras la aceptación, los jueces evaluaron individualmente los elementos utilizados en el escenario propuesto utilizando una escala tipo Likert con cinco respuestas posibles: totalmente de acuerdo (5), parcialmente de acuerdo (4), ni de acuerdo ni en desacuerdo (3), parcialmente en desacuerdo (2), totalmente en desacuerdo (1)¹⁴ a través de un formulario electrónico creado en *Google Forms*. Por lo tanto, las rondas se realizaron al mismo tiempo que el análisis estadístico en cada etapa, hasta que se llegó a un consenso.

Para validar el escenario, los ítems fueron evaluados por los jueces mediante una escala Likert que contenía los siguientes ítems: totalmente de acuerdo, parcialmente de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, parcialmente en desacuerdo y totalmente en desacuerdo, así como un campo específico para sugerencias y/o adaptaciones. Se utilizó la técnica Delphi, que consiste en buscar un consenso entre los jueces sobre el tema, utilizando cuestionarios para recibir *feedbacks* controlados, de forma sistematizada. Este proceso se dividió en rondas, para que, tras varias oportunidades de evaluación, se llegara a un acuerdo sobre el objeto propuesto¹⁵.

La muestra se determinó utilizando la fórmula de cálculo de la muestra basada en la proporción. El tamaño se calculó mediante la fórmula $N = Z\alpha^2 \cdot P(1 - P) / e^2$. Donde n = tamaño de la muestra; P = proporción de jueces (85%); e = margen de error (15%) y $Z\alpha = 1,96$ (confianza deseada del 95%), llegando al número de 18 jueces tras el cálculo de la muestra¹⁴.

Se utilizaron estadísticas descriptivas y se evaluó el grado de acuerdo con los ítems mediante el Índice de Validez del Contenido (IVC), que tuvo en cuenta la suma del acuerdo con los ítems totalmente de acuerdo (5) y parcialmente de acuerdo (4) marcados por los jueces.¹⁴ La fórmula utilizada para evaluar cada ítem fue: IVC número de respuestas 5 ó 4 / número total de respuestas. Los ítems marcados como ni de acuerdo ni en desacuerdo

(3), parcialmente en desacuerdo (2) y totalmente en desacuerdo (1) fueron revisados por los investigadores y luego devueltos a los jueces para llegar a un consenso. El ítem con una media igual o superior a 0,80 (80%) se consideró deseable en la validación¹⁵.

El estudio fue evaluado y aprobado en 2022 por el Comité de Ética en Investigación (CEP) de la Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), bajo el dictamen n° 5.289.966.

RESULTADOS

A principios de abril de 2022, se invitó a 18 participantes potenciales que cumplían los criterios de selección. Quince días después del envío de la invitación, ya habían respondido ocho jueces, y tras el envío de una nueva convocatoria, otros dos jueces respondieron al formulario, sumando un total de diez participantes. Entre ellos había seis enfermeros, una doctora en biomedicina y un doctor en medicina, todos ellos doctorados, y dos estudiantes del último año de la carrera de enfermería.

El primero *round* o ronda tuvo el resultado que se muestra en la Tabla 1, basado en el Índice de Validez del Contenido (IVC) de las respuestas de los jueces al escenario presentado.

Tabla 1 - Resultados de la primera ronda de evaluación del escenario de simulación clínica. São Paulo, SP, Brasil, 2022.

Item	Participantes	Concordancia	IVC %
Título del escenario		9	90
Objetivo general del programa		6	60
Público objetivo		10	100
Objetivos de aprendizaje		8	80
<i>Briefing</i> del escenario a todos		9	90
<i>Briefing</i> del escenario a los observadores		10	100
Lugar del escenario		10	100
Tiempo de las actividades		9	90
Narrativa descriptiva del caso	10	9	90
Comunicación asertiva		9	90
Inteligencia emocional		9	90
Escucha empática		9	90
Sentido de ética		9	90
Justicia		9	90
Trabajo en equipo		9	90
Colaboración		9	90
Unión		7	70

Agilidad en la resolución de problemas	9	90
Número de voluntarios	9	90
Documentos de apoyo	9	90
Recursos del ambiente	7	70
Referencias bibliográficas	9	90
Evaluación del guion del escenario	8	80
Evaluación de la <i>checklist</i> del escenario	9,26	92,6
S-CVI		87,6

Fuente: Autores (2022).

Aunque el IVC fue > 80%, se decidió introducir cambios en el escenario propuesto, dada la relevancia de las aportaciones realizadas por los participantes en el estudio. Para ello, el título del escenario y el objetivo general del programa se modificaron, ya que se necesitaba más especificidad. Los objetivos específicos de aprendizaje se modificaron para llevar a la realidad lo que realmente se puede conseguir con este escenario, el *briefing* se convirtió en único para el voluntario (practicante de enfermería) y para los demás espectadores. A continuación, tuvo lugar la fase de pre-simulación, con el objetivo de sensibilizar al alumno sobre el tema, y el *pre-briefing* para reconocer el escenario, así como para reducir el tiempo del *debriefing*, reduciendo las posibilidades de dispersión de los participantes, y los temas del *debriefing* se diseñaron para estimular el debate, reforzar los puntos positivos y los que podían mejorarse, cumpliendo los objetivos propuestos.

A partir de este nuevo escenario, un segundo *round* o ronda fue realizada, y los participantes dispusieron de treinta días para responder al formulario que se les envió. La Tabla 2 muestra los resultados de esta nueva etapa.

Tabla 2 - Resultados de la segunda ronda de evaluación del escenario de simulación clínica. São Paulo, SP, Brasil, 2022.

Item	Participantes	Concordancia	IVC %
Título del escenario		8	100
Objetivo general del programa		6	75
Público Objetivo		8	100
Objetivos específicos de aprendizaje		7	88
<i>Briefing</i> del escenario		7	88
Lugar del escenario	8	8	100
Tiempo de las actividades		6	75
Pre-simulación		8	100
<i>Pre-briefing</i>		8	100
Narrativa descriptiva del caso		8	100
Número de voluntarios		8	100

Documentos de apoyo	8	100
Recursos del ambiente	8	100
Referencias bibliográficas	8	100
Guion del escenario	8	100
Tópicos del <i>debriefing</i>	7,8	98
S-CVI		95

Fuente: Autores (2022).

En esta segunda ronda contribuyeron ocho jueces, y dos ítems no alcanzaron el CVI >80%, por lo que hubo la necesidad y la coherencia en aceptar las sugerencias de los expertos que consistían en reducir el tiempo de *briefing* y *pre-briefing*, añadir la información de que el técnico de enfermería en el escenario será un actor, y construir preguntas para llevar a cabo el *debriefing* si no se han explorado los temas. En este sentido, hubo la realización de una tercera ronda para alinear la información con el objetivo propuesto.

En la tercera y última ronda participaron siete jueces, y se alcanzó un IVC del 100% en todos los puntos evaluados, con sugerencias enviadas que no comprometían la calidad del escenario, y que podían o no ser aceptadas, según la valoración de los expertos. En este sentido, el escenario se consideró validado y apto para ser aplicado a estudiantes de enfermería de grado, según el protocolo establecido siguiendo la metodología propuesta. El Cuadro 1 muestra las fases del escenario de simulación y es el resultado del proceso de validación:

Cuadro 1 - Escenario de simulación clínica para la gestión de conflictos. São Paulo, SP, Brasil, 2022.

Título del escenario	Gestión de conflictos en el entorno hospitalario para estudiantes de enfermería
Público-objetivo	Estudiantes del último año de enfermería en una institución de enseñanza superior
Objetivos de aprendizaje	Desarrollar la capacidad de gestión de conflictos mediante competencias
	Estimular la reflexión sobre la gestión de conflictos
Briefing del escenario	Estás de guardia por la mañana durante tus prácticas curriculares supervisadas en una clínica médica de un hospital universitario. El paciente João solicita un baño en la cama. Debes delegar al técnico de enfermería responsable de este paciente para que lleve a cabo el procedimiento. El técnico de enfermería es un profesional con mucha experiencia que está a punto de jubilarse
Lugar del escenario	Laboratorio de habilidades de la universidad
Pre-simulación	Sensibilizar y preparar al participante sobre la gestión de conflictos: vídeo educativo, clase de exposición, lectura de un libro o artículos, vídeo de un escenario simulado, etc.
Tiempo de las actividades	<i>Pre briefing</i> y <i>Briefing</i> : 10 minutos
	Escenario: 10 minutos
	<i>Debriefing</i> : 30 minutos

Pre-briefing	Establecer un "contrato ficticio", aclara quién será el participante y reconoce el escenario, tratando de sumergir a los participantes en el escenario simulado. Firma del contrato de confidencialidad
Narrativa descriptiva del caso	Un practicante de enfermería de la clínica médica pide al técnico de enfermería que realice un baño en la cama. Se trata de un profesional con una gran experiencia práctica, que se acerca a la jubilación y tiene dificultades con la comunicación y el trabajo en equipo, especialmente con los practicantes.
Número de participantes	1 voluntario en representando al practicante de enfermería 1 voluntario en representando el técnico de enfermería - participante normalizado (actor), persona previamente preparada para conducir el escenario con el fin de alcanzar los objetivos propuestos
Documentos de apoyo	Protocolo institucional estandarizado para las funciones y actividades que debe realizar cada profesional en la institución simulada; Referenciales presentados en clase
Recursos del ambiente	<ul style="list-style-type: none"> ● Laboratorio de habilidades técnicas para montar el escenario de simulación; ● Cartel de señalización: sala de enfermería; ● Reloj en la pared; ● Materiales para realización del baño en la cama; ● Cámara (si está disponible), para filmar la simulación y facilitar el <i>debriefing</i>.
Referencias bibliográficas	<p>Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Manual de Simulação Clínica para profissionais de Enfermagem. São Paulo, SP. 2020.</p> <p>Fabri RP, Mazzo A, Martins JCA, Fonseca A da S, Pedersoli CE, Miranda FBG, et al. Development of a theoretical-practical script for clinical simulation. Revista da Escola de Enfermagem. 2017;51.</p> <p>INACSL Standards Committee. INACSL standards of best practice: SimulationSM Simulation Design. Clinical Simulation in Nursing [Internet]. 2016.</p>
Guion del escenario de simulación	
Si el practicante solicita que hagas el baño de cama, responde de la siguiente forma	No voy a hacer el baño de la cama porque no está previsto que lo haga, y no es justo que vuelva a encargarme de los baños. Además, no acepto órdenes de los practicantes. Llevo aquí demasiado tiempo para someterme a esto.
Discute incisivamente con el practicante si insiste en realizar el baño	No estoy de acuerdo con el baño, porque los pacientes son pesados, llevo aquí mucho tiempo, y los otros técnicos realizan actividades más tranquilas. Pasa esta actividad a los más jóvenes.
Si el practicante quiere mostrarte el protocolo institucional, niégate y sé firme en tu decisión de no realizar el baño	<p>No tiene sentido mostrarme el protocolo institucional, al fin y al cabo, nadie sigue lo que allí está escrito. Estoy a punto de jubilarme y no necesito someterme a esto.</p> <p>Sólo cumplo órdenes de mis superiores, no de los practicantes, y el paciente no pide un baño, lo hacemos cuando podemos.</p> <p>Me niego a hacer el baño, y si quieres, puedes llamar al supervisor.</p> <p>¿Estás de acuerdo en que no es justo que yo tenga que hacer este baño? Sólo quiero justicia y un poco de apoyo, me siento muy sobrecargado.</p>

Si el practicante no discute y se somete a tu decisión de no realizar el baño en la cama, estimula la discusión	
Debriefing	
Resume el caso	
¿Cómo te sentiste?	
¿Qué crees que has hecho bien? ¿Cómo se relaciona esto con la práctica?	
¿Has establecido una comunicación basada en el respeto, la claridad y la colaboración mutua?	
¿Qué se podría haber hecho de forma diferente?	
¿Manejaste adecuadamente la situación de conflicto?	
¿Hiciste lo correcto sin favorecer a alguien por una relación personal?	
¿Fuiste justo y escuchaste lo que el técnico tenía que decir?	
¿Has tenido en cuenta lo que le ha dicho el técnico?	
¿Trabajaste en grupo?	
¿Resolviste rápidamente este conflicto?	
¿Has negociado alternativas y posibilidades ante un conflicto?	
Teniendo en cuenta todo lo que has vivido hoy, ¿qué sería importante hacer si se diera un caso similar?	
Observaciones generales centradas en los éxitos.	
*Las preguntas anteriores son orientativas y no limitan la expresión de los participantes, solo conducen el debriefing si no se han explorado los temas.	

Fuente: Autores (2022).

DISCUSIÓN

Los conflictos repercuten en la calidad de la atención al paciente y, por tanto, deben reducirse al mínimo en los servicios sanitarios. La convivencia y las relaciones humanas sanas en el entorno de la práctica del equipo de enfermería dependen de la calidad de la gestión de conflictos del profesional enfermero, que debe estar adecuadamente formado para tornar este ambiente agradable para los empleados y los pacientes.¹⁶

Un estudio realizado en 2018 con profesores de la carrera de enfermería reveló que existe un déficit de enseñanza centrada en cuestiones de gestión en la formación del enfermero, manteniendo el enfoque de la enseñanza en los cuidados de enfermería. Esta deficiencia en el proceso de aprendizaje de estos conocimientos se constata al inicio de la carrera profesional. En este contexto, la calidad de la atención prestada se ve afectada por las deficiencias en el desarrollo de las competencias de gerenciamiento durante los estudios universitarios y está relacionada, entre otras cosas, con la falta de cualificación de gerenciamiento de los profesionales que trabajan en el servicio.¹⁷ En este sentido, estrategias docentes innovadoras y metodologías participativas como la simulación clínica contribuyen a formar profesionales cualificados y preparados para las exigencias del entorno laboral¹⁶.

Dicho esto, el estudio afirma que es necesario alejarse del modelo de transmisión de conocimientos vertical, hacia una forma que determine el conocimiento como un intercambio entre el educador y el alumno, haciendo hincapié en la necesidad de autonomía y corresponsabilidad por parte del sujeto, que se convierte en un participante activo en el proceso de aprendizaje¹⁸. Los estudiosos del área de la educación hacen hincapié en que los alumnos deben aprender de contenidos que sean significativos para ellos, es decir, que formen parte de su universo social, cultural y educativo, presentes en su vida cotidiana¹⁹.

En un estudio realizado con el objetivo de identificar las ganancias percibidas por los estudiantes y profesionales que utilizan la simulación clínica con recursos de dramatización, se observó una mejora de los conocimientos, de la comunicación, de la capacidad de empatía, del desarrollo de las relaciones interpersonales, una reducción de los niveles de estrés y ansiedad, la percepción de un entorno más favorable para el proceso de enseñanza-aprendizaje, así como una mayor motivación para probar nuevas experiencias de aprendizaje²⁰.

En cuanto a la literatura internacional, los estudios muestran el mismo contexto, en el que la simulación se inserta como una oportunidad de aprendizaje con mejor absorción, que acerca al alumno a la realidad y hace más ameno este proceso²¹⁻²². Para ello, en el proceso de construcción del escenario de simulación clínica para desarrollar las habilidades de gestión de conflictos, utilizamos manuales nacionales e internacionales sobre simulación clínica que proporcionan guiones esquemáticos para facilitar este proceso. El escenario debe basarse en los objetivos iniciales propuestos, y las demás etapas deben tener como objetivo facilitar y mejorar el aprendizaje del participante en el escenario de simulación²⁰.

Cuando se construye un escenario de simulación clínica, es necesario validarlo para que pueda aplicarse en diferentes entornos, situaciones y participantes. Para ello, los investigadores han recurrido a la técnica Delphi, que invita a jueces del área de simulación o del tema del escenario que, en rondas sucesivas, buscan el consenso entre ellos, de modo que ningún participante tenga acceso a la respuesta del otro. A continuación, se analizan las respuestas y se aceptan sobre la base de un Índice de Validez del Contenido (IVC) del 80%. Algunos estudios sugieren que entre 5 y 12 expertos son un número significativo y cumplen el objetivo propuesto^{13,23-24}.

El método utilizado para seleccionar a los jueces difiere entre algunos de los artículos encontrados, como es el caso de un artículo realizado con el objetivo de validar un escenario de simulación realista para la evaluación y el tratamiento de las lesiones por presión. La técnica de la "bola de nieve" o *snowball technique* en la que se invita a un juez a participar e indica a otros que, en una cadena de indicaciones, proporcionan buenos resultados cualitativos y cuantitativos de participantes para la investigación.^{19,22-23}

Este método puede utilizarse en escenarios de simulación clínica como la hemorragia posparto, la evaluación y el tratamiento de lesiones por presión y en situaciones de comportamiento, así como en la gestión de conflictos, objeto de este estudio^{19,22-23}.

En la primera ronda del proceso de validación del escenario, uno de los puntos que no obtuvo el IVC deseado fue el "objetivo general del programa", por lo que fue necesario reformularlo y adaptarlo de acuerdo con las sugerencias de los jueces y los hallazgos en la bibliografía, que abordan este tema como dependiente de la complejidad y el tiempo predeterminado para la ejecución del escenario²⁴.

Las limitaciones de este estudio fueron el largo periodo de tiempo que necesitaron los participantes para responder al instrumento de validación y la subjetividad a la hora de elegir las contribuciones relevantes para el estudio. No disponer de una rúbrica para que el alumno contemple lo que se espera de él al participar en el escenario, así como no contar con una prueba previa y estar limitado a estudiantes de enfermería de grado son también limitaciones que podrían desarrollarse en otros estudios en el futuro.

CONCLUSIÓN

El escenario fue validado y contribuirá a la enseñanza práctica de esta habilidad en las carreras de graduación, ya que acercará a los estudiantes a entornos similares a la realidad que encontrarán en su práctica profesional. En este sentido, el uso de escenarios simulados durante los estudios de grado corrobora el desarrollo de habilidades que dialogan con el entorno laboral. Las habilidades de gestión, cuando se desarrollan durante los estudios de grado, están en consonancia con una práctica asistencial segura y de calidad, con unas relaciones interprofesionales más armoniosas y unas organizaciones eficientes. Sin embargo, deberían llevarse a cabo más estudios para probar el escenario y su eficacia en la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes entre los estudiantes de enfermería.

AGRADECIMIENTOS

Este estudio fue financiado por la convocatoria pública 2021/09084-9 de la Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), a la cual agradecemos.

REFERENCIAS

1. Beserra EP, Gubert FA, Martins MC, Vasconcelos VM, Figueiredo GA, Silva LA da, Lima MA de. Gerenciamento de conflitos na formação do enfermeiro. J Nurs UFPE online. [Internet]. 2018 [cited 2022 Mar. 28]; 12(10):2891-96. Available from: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i10a236080p2891-2896-2018>
2. Sbordoni E, Madaloni PN, Oliveira GS, Fogliano RRF, Neves VR, Balsanelli AP. Strategies used by nurses for conflict mediation. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar. 30]; 23(1):1-7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0894>
3. Rahim MA. Referent role and styles of handling interpersonal conflict. J Soc Psychol. [Internet]. 1986 [cited 2022 Mar. 30]; 26(1):79-86. Available from: <https://doi.org/10.1080/00224545.1986.9713573>
4. Farias MS, Brito LLMS, Santos AS, Guedes MVC, Silva LF, Chaves EMC. Reflexões sobre o saber, saber-fazer e saber-estar na formação de enfermeiros. Rev Min Enferm. [Internet]. 2019 [cited 2022 Apr. 02]; 23:e1207. Available from: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e1207.pdf>
5. Arveklev SH, Berg L, Wigert H, Helme MM, Lepp M. Learning about conflict and conflict management through drama in Nursing Education. J Nurs Educ. [Internet]. 2018 ;57(4):209-216. [cited 2022 Apr. 04]. Available from: <http://dx.doi.org/10.3928/01484834-20180322-04>
6. Mattia BJ, Kleba ME, Prado ML. Nursing training and professional practice: an integrative review of literature. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2018 [cited 2022 Apr. 04];71(4):2039-49. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0504>
7. Ministério da Educação (BR). Resolução CNE/CES nº. 3, de 7/11/2001. Institui Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem. Diário Oficial da união 09 nov 2001; Seção 1. [cited 2022 Apr. 04]. Available from: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>
8. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Manual de Simulação Clínica para profissionais de Enfermagem. [cited 2022 Apr. 25]. São Paulo, SP; 2020. [Available from: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/12/Manual-de-Simula%C3%A7%C3%A3o-Cl%C3%ADnica-para-Profissionais-de-Enfermagem.pdf>

9. INACSL Standards Committee. INACSL standards of best practice: simulationSM Simulation design. Clin. Simul. Nurs [Internet]. 2016. [cited 2022 May 08]. Available from: <https://www.nursingsimulation.org/action/showPdf?pii=S1876-1399%2816%2930126-8>
10. Fabri RP, Mazzo A, Martins JCA, Fonseca AS, Pedersoli CE, Miranda FBG, et al. Development of a theoretical-practical script for clinical simulation. Rev Esc Enferm USP. [Internet]. 2017 [cited 2022 May 10]; 51:e03218. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016265103218>
11. Sabei SDAL, Lasater K. Simulation debriefing for clinical judgment development: a concept analysis. Nurse Educ Today. [Internet]. 2016 [cited 2022 May 10]; 45(1):42-47. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.06.008>
12. Andrade PON, Oliveira SC, Morais SCR, Guedes TG, Melo GP, Linhares FMP. Validation of a clinical simulation setting in the management of post partum haemorrhage. Rev bras enferm. [Internet]. 2019 [cited 2022 May 12]; 72(3):624-31. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0065>
13. Trojan RM, Sipraki R. Comparative studies from the application of the fourpoint likert scale: a methodological study of the talis survey. Rev. Ibe. Est. Ed. [Internet]. 2015 [cited 2022 May 12]; 10(2):275-300. Available from: <https://doi.org/10.21723/riaee.v10i2.7761>
14. Marques JBV, Freitas D. The DELPHI method: characterization and potentialities for education research. Pro. Posições. [Internet]. 2018 [cited 2022 May 18]; 29(2):389-415. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-6248-2015-0140>
15. Santos PR, Silva SV da, Rigo DFH, Oliveira JLC de, Tonini NS, Nicola ASI. O Ensino do gerenciamento e suas implicações à formação do Enfermeiro: Perspectivas de docentes. Cienc Cuid Saude. [Internet]. 2017 [cited 2022 May 20]; 16(1):1-8. Available from: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v16i1.33381>
16. Osugui DM, Henriques SH, Dázio EMR, Resck ZMR, Leal LA, Sanches RS. Negociação de conflitos como competência do enfermeiro. Rev baiana enferm. [Internet]. 2020 [cited 2022 May 20]; 34:e-36035. Available from: <https://doi.org/10.18471/rbe.v34.36035>
17. Barbosa LR, Cavalcante MBG, Pereira LL. Desafios vivenciados por docentes no ensino das competências gerenciais. Rev Cubana Enfermer. [Internet]. 2018 [cited 2022 May 22]; 34(1):e1267. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000100004&lng=es
18. Carril MGP, Natário EG, Zoccal SI. Considerações sobre aprendizagem significativa, a partir da visão de Freire e Ausubel – uma reflexão teórica. E-Mosaicos. [Internet]. 2017 [cited 2022 May 25]; 6(13):68-78. Available from: <https://doi.org/10.12957/e-mosaicos.2017.30818>
19. Negri EC, Mazzo A, Martins JCA, Pereira Junior GA, Almeida RGS, Pedersoli CE. Clinical simulation with dramatization: gains perceived by students and health professionals. Rev. Latinoam. Enferm. [Internet]. 2017 [cited 2022 May 25]; 25:e2916. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1807.2916>
20. Barragán J, Hernández NE, Medina A. Validación de guías de autoaprendizaje en simulación clínica para estudiantes de enfermería. Rev Cuid. [Internet]. 2017 [cited 2022 May 25]; 8(2):1582-90. Available from: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v8i2.377>
21. Rocha LAC, Gorla BC, Jorge BM, Afonso MG, Santos ECN, Miranda FBG. Validação de cenários simulados para estudantes de enfermagem: avaliação e tratamento de Lesão por Pressão. Rev. Eletr. Enferm. [Internet]. 2021 [cited 2022 June 01]; 23:67489. Available from: <https://doi.org/10.5216/ree.v23.67489>
22. Carvalho LR, Zem-Mascarenhas SH. Construction and validation of a sepsis simulation scenario: a methodological study. Rev Esc Enferm USP. [Internet]. 2020 [cited 2022 June 02]; 54:e03638. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019021603638>
23. Kaneko RMU, Lopes MHBM. Realistic health care simulation scenario: what is relevant for its design? Rev Esc Enferm USP. [Internet]. 2019 [cited 2022 June 02]; 53:e03453. Available from: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018015703453>

CONSTRUCTION AND VALIDATION OF A CLINICAL SIMULATION SCENARIO FOR TEACHING CONFLICT MANAGEMENT

ABSTRACT:

Objective: Develop and validate a clinical simulation scenario for undergrad nursing students to learn conflict management. **Method:** Methodological study in which a conflict management scenario was constructed in the city of São Paulo, SP, Brazil, in 2022, based on the literature review and the pedagogical experience of the researchers. Content validation was carried out with judges in the field using the Delphi technique. The data was analyzed with a Content Validity Index (CVI>80%). **Results:** The scenario describes the scene of a nursing trainee asking the nursing technician to bathe a patient in bed. This is permeated by interpersonal conflicts. The content validation involved eight experts in clinical simulation and two nursing students. There were three "rounds," reaching IVC 100%. **Conclusion:** The scenario was validated and will contribute to the practical teaching of this skill in undergraduate courses.

KEYWORDS: Nursing Education; Conflict Resolution; Group Processes; Professional Competence; Realistic Simulation.

Recibido en: 16/05/2023

Aprobado en: 18/08/2023

Editor asociado: Dr. Gilberto Tadeu Reis da Silva

Autor correspondiente:

Lucas Garcia Lima

Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP, Escola Paulista de Enfermagem

Rua Napoleão de Barros, 754, Vila Clementino, São Paulo, SP, 04024-002

E-mail: garcia.lucas@unifesp.br

Contribución de los autores:

Contribuciones sustanciales a la concepción o diseño del estudio; o la adquisición, análisis o interpretación de los datos del estudio - **Lima LG, Draganov PB, Sampietri IC, Saito KAM, Balsanelli AP**. Elaboración y revisión crítica del contenido intelectual del estudio - **Lima LG, Draganov PB, Sampietri IC, Saito KAM, Balsanelli AP**. Responsable de todos los aspectos del estudio, asegurando las cuestiones de precisión o integridad de cualquier parte del estudio - **Lima LG, Draganov PB, Sampietri IC, Saito KAM, Balsanelli AP**. Todos los autores aprobaron la versión final del texto.

ISSN 2176-9133



Esta obra está bajo una Licencia [Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).