



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE MEDICINA

DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO E INVESTIGACIÓN

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

U.M.A.E. HOSPITAL GENERAL "DR. GAUDENCIO GONZÁLEZ GARZA"

CENTRO MÉDICO NACIONAL LA RAZA

PROTOCOLO DE TESIS:

**"PERCEPCIÓN SOBRE LA EDUCACIÓN DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL EN
EL POSGRADO DE PEDIATRÍA DE LA UMAE HOSPITAL GENERAL GAUDENCIO
GONZÁLEZ GARZA CENTRO MÉDICO NACIONAL LA RAZA"**

QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA EN LA ESPECIALIDAD DE

PEDIATRÍA

PRESENTA:

DRA. ARLETTE VIRIDIANA CARRASCO ARANDA

TUTOR:

DR. JOSÉ MARCOS FÉLIX

CIUDAD DE MÉXICO AGOSTO 2019



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

IDENTIFICACIÓN DE LOS INVESTIGADORES:

Investigador Principal: (Tutor)

DR. JOSÉ MARCOS FÉLIX

Servicio: ONCOLOGÍA PEDIATRICA

UMAE HOSPITAL GENERAL DR. GAUDENCIO GONZÁLEZ GARZA CMN LA RAZA

DIRECCIÓN: Calzada Vallejo s/n esquina Jacarandas. Delegación Azcapotzalco

Teléfono: 57245900

Correo electrónico: jmfelixc@hotmail.com

Alumna:

DRA. ARLETTE VIRIDIANA CARRASCO ARANDA

Residente de 3º año de la especialización en Pediatría

Matrícula 97362100

UMAE HOSPITAL GENERAL DR. GAUDENCIO GONZÁLEZ GARZA CMN LA RAZA

DIRECCIÓN: Calle Matanzas #693 interior 4 Colonia Lindavista Delegación Gustavo A. Madero. CP 07300

Teléfono: 0449512178281

Correo electrónico: arca_06@hotmail.com

ÍNDICE

1. RESUMEN	4
2. MARCO TEÓRICO.....	6
3. JUSTIFICACIÓN.....	15
4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	16
5. OBJETIVOS.....	16
6. MATERIAL Y METODOS.....	17
7. CRITERIOS DE SELECCIÓN.....	18
8. TAMAÑO DE LA MUESTRA.....	18
9. MÉTODO DE RECOLECCIÓN	18
10. ANÁLISIS DE DATOS	19
11. DISCUSIÓN.....	21
12. CONCLUSIÓN	22
13. BIBLIOGRAFÍA.....	24

1. RESUMEN

TÍTULO: “PERCEPCIÓN SOBRE LA EDUCACIÓN DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL EN EL POSGRADO DE PEDIATRÍA DE LA UMAE HOSPITAL GENERAL GAUDENCIO GONZÁLEZ GARZA CENTRO MÉDICO NACIONAL LA RAZA”

INTRODUCCIÓN:

El estrés es una presión física o psicológica que causa cambios en el sistema nervioso autónomo e impone demandas a los individuos. Si el estrés es intenso o persiste durante mucho tiempo, puede provocar el colapso de la persona y, en última instancia, llevar a trastornos físicos y mentales.

Las condiciones estresantes ocurren para cada individuo, y los estudiantes de medicina no son una excepción a esto, siendo el estrés uno de los factores que causan el fracaso académico y la ocurrencia de la enfermedad física y mental.

Los factores estresantes en la educación clínica incluyen a través de la inteligencia el dominio de experiencias humillantes, ambiente educativo, experiencias clínicas, emociones desagradables y relaciones interpersonales que son altamente estresantes. Algunas de las situaciones estresantes de la educación clínica incluyen observar la muerte de pacientes, observando el dolor y el sufrimiento de las personas, el miedo a los errores en la cabecera del paciente, el tratamiento de enfermedades peligrosas y contagiosas, y la comunicación con el personal del hospital. El enfoque principal de la revisión acerca de la Inteligencia emocional y el papel que desempeña en el campo de la atención sanitaria y la educación sanitaria es exactamente el punto quebrantable en los médicos residentes de cualquier especialidad, es por ello que consideramos necesario tener un panorama general del grado de conocimiento sobre el tema de inteligencia emocional en nuestros médicos residentes, a lo que hacemos uso de un cuestionario como instrumento con lo que pretendemos recopilar información básica sobre este tema.

JUSTIFICACIÓN:

La inteligencia emocional puede prevenir las complicaciones de la tensión. Osmon et al. en el 2004 describen la inteligencia emocional como la capacidad y habilidad de percibir, evaluar y manejar las emociones de los individuos y de los demás con un grupo de personas. Las personas con mayor inteligencia emocional expresan sus sentimientos y deseos más, y

consecuentemente, proporcionan una red social más amplia y más apoyo social para ellos mismos. Existen evidencias que sugieren que algunas formas de inteligencia emocional pueden proteger a las personas del estrés y, consecuentemente, llevar a una mejor adaptación.

Por otro lado, el resultado de los estudios indica que la inteligencia emocional puede ser considerada como un marco apropiado para la comunicación interpersonal y tiene un papel en la creación y relaciones interpersonales.

Por esta razón consideramos necesario conocer la percepción sobre la educación de la inteligencia emocional en el posgrado de pediatría de la UMAE Hospital General Gaudencio González Garza, Centro Médico Nacional “La Raza” con el propósito de que los profesionales de la salud mejoren la calidad de relación interpersonal y médico-paciente. Intentamos conocer las necesidades formativas sobre la Inteligencia emocional en el posgrado de pediatría esperando tener un gran impacto en la optimización de la formación integral de los médicos residentes.

OBJETIVO GENERAL:

Conocer la percepción sobre la educación de la inteligencia emocional del posgrado de pediatría de la UMAE Hospital General Dr. Gaudencio González Garza del Centro Médico Nacional “La Raza”.

MATERIAL Y MÉTODOS.

Se encuestará a los médicos residentes de pediatría en el Hospital General “Dr. Gaudencio González” del Centro Médico Nacional La Raza del Instituto Mexicano del Seguro Social. Se les explicará e invitará a participar en el proyecto de investigación. Los que acepten se les pedirá que llenen la encuesta correspondiente.

Se realizará el cuestionario a través de un link donde los datos serán enviados a una base para su recolección.

Se llenará la hoja de captura de datos. Se analizarán los resultados. Se presentarán en gráficas los resultados. Se harán conclusiones pertinentes de la investigación. Se imprimirá y se presentará como tesis para obtener el diploma de pediatría médica.

2. MARCO TEÓRICO

La emoción es cualquier tipo de experiencia mental que tiene una alta gravedad que causa disturbios mentales y también tiene un alto contenido de placer; agradable o desagradable [1]. Estas experiencias son resultados de procesos más profundos y por lo tanto pueden influir en la percepción y las comunicaciones sociales [2].

La inteligencia es la capacidad de un individuo para funcionar a propósito, pensar sabiamente y comunicarse con los alrededores que pueden ser sumados en la capacidad de resolver dificultades cognitivas y se divide en múltiples subgrupos, por ejemplo, lingüístico, lógico, visual, etc. [3 – 5].

Emociones y salud

Durante mucho tiempo, la medicina consideró al sistema inmunológico como un sistema cerrado que se autorregulaba. Sin embargo, el neurobiólogo David Felten descubrió que a cada órgano del sistema inmunológico llegan determinados haces nerviosos. Las sustancias químicas que actúan como mensajeros (los neurotransmisores) establecen, mediante estas conexiones, un intercambio de información entre el cerebro y el sistema inmunológico. De ahí se deduce que los pensamientos y emociones pueden influir en las defensas frente a la enfermedad. Cuadro

1.

Efectos Psicofisiológicos de las Emociones en el Cuerpo

	Síndrome de angustia	Síndrome de placer
Vasos periféricos	Contraídos	Dilatados
Corazón	Acelerado	Retardado
Presión sanguínea	Aumentada	Disminuida
Pupilas	Dilatada	Contraída
Secreción de saliva	Disminuida	Aumentada
Musculatura	Paralizada o espástica	Relajada

Causantes Psicológico-emocionales de Enfermedad

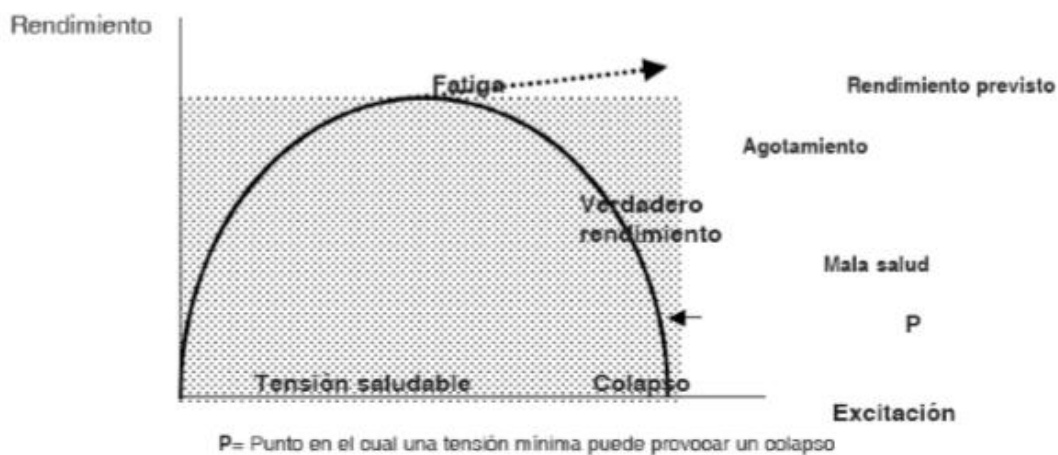
Perturbaciones psíquicas	Perturbaciones psicósomáticas
Impotencia y frigidez	Predisposición al cáncer (CO2)
Neurosis sintomática	Hipertensión cardiovascular
Neurosis caracterológica	Hipertiroidismo
Perversión	Enfisema
Psicopatía	Reumatismo
Pseudodebilidad	Constipación
Psicosis	Hemorroides
Criminalidad neurótica	Perturbación general del equilibrio vegetativo
	Corea
	Úlcera péptica
	Tics
	Obesidad

Cuadro 1. Efectos psicofisiológicos de las emociones en el cuerpo y causantes psicológico-emocionales de enfermedad

Esto es algo que los psicólogos siempre han sabido y es una lucha por establecer un reconocimiento por parte de los médicos a fin de que se trate la enfermedad con una visión humanística y no mecánica como lo han hecho hasta hoy.

Las situaciones de estrés, pueden causar un debilitamiento del sistema inmunológico. Esto se produce, sobre todo, cuando la situación desencadenante del estrés se vive como incontrolable. [6]

La curva de la función humana diseñada por el Dr. Peter Nixon, cardiólogo de Charling Cross de Londres, muestra cómo el rendimiento aumenta con la tensión y luego baja si seguimos insistiendo pese a sentirnos fatigados. Si el proceso continúa, puede acabar en mala salud y colapso. Pero frecuentemente ocurre que no nos damos cuenta y creemos que el rendimiento se mantiene en el nivel previsto. [6] Cuadro 2.



Cuadro 2. Curva de la función humana

La inteligencia emocional (IE)

Aparece en 1990, cuando Peter Salovey y John D. Mayer la definen como: “La habilidad para comprender y dirigir a los hombres y mujeres; y actuar sabiamente en las relaciones humanas”

En 1995 Daniel Goleman consolida el concepto de la Inteligencia Emocional identificando las aportaciones e implicaciones de las emociones y sentimientos en la vida personal y social

de las personas. Esta inteligencia propone el desarrollo de las habilidades y destrezas que, en su conjunto, brindan cuatro grandes capacidades:

- Percibir las emociones propias de forma precisa y medible
- Comprender e identificar el origen y las consecuencias de las emociones.
- Incluir las emociones en los procesos de razonamiento
- Controlar las conductas motivadas por las emociones. [6]

La inteligencia emocional desde la perspectiva de diversos autores.

En la actualidad, la Inteligencia emocional se conceptualiza desde diversas posturas teóricas, a partir de las cuales se han generado distintas definiciones e instrumentos de medición. En términos generales, los modelos desarrollados de Inteligencia emocional se han basado en tres perspectivas: las habilidades o competencias, los comportamientos y la inteligencia.

A continuación, se describirán los tres principales modelos de la IE.

- Modelo de las cuatro-fases.

Salovey y Mayer definieron la IE como: “La capacidad para identificar y traducir correctamente los signos y eventos emocionales personales y de los otros, elaborándolos y produciendo procesos de dirección emocional, pensamiento y comportamiento de manera efectiva y adecuada a las metas personales y el ambiente”. Esto se traduce en la capacidad que tienen los individuos para acceder a sus emociones y crear una sintonización e integración entre sus experiencias. Desde esta perspectiva, lo que se busca es identificar y controlar las emociones, pero para poder lograrlo tendremos que aprender la habilidad de razonar con las emociones. El modelo que proponen, está compuesto de cuatro etapas de capacidades emocionales, cada una de las cuales se construye sobre la base de las habilidades logradas en la fase anterior.

- Percepción e identificación emocional: Estas habilidades se construyen en la edad infantil, a medida que vamos madurando nuestro abanico de emociones se va ampliando, y comienzan a ser asimiladas en nuestro pensamiento, para compararla con otras sensaciones.

- El pensamiento: En el nivel consciente, el sistema límbico sirve como un mecanismo de alerta frente a los estímulos. Si el aviso emotivo permanece en el nivel inconsciente, significa que el pensamiento no está siendo capaz de usar las emociones para resolver problemas. Sin embargo, una vez que la emoción está conscientemente evaluada, puede guiar la acción y la toma de decisiones.
 - Razonamiento sobre emociones: En esta etapa, las reglas y la experiencia gobiernan a las emociones. Las influencias culturales y ambientales desempeñan un papel significativo en este nivel.
 - Regulación de las emociones: En esta etapa, se manejan y regulan las emociones con el fin de producir un crecimiento personal y en los demás.
-
- Modelo de las competencias emocionales

Goleman por su parte, definió la IE como la capacidad para reconocer y manejar nuestros propios sentimientos, motivarnos y monitorear nuestras relaciones. El modelo de las competencias emocionales comprende una serie de competencias que facilitan a las personas el manejo de las emociones, hacia uno mismo y hacia los demás. Este modelo formula la IE en términos de una teoría del desarrollo y propone una teoría de desempeño aplicable de manera directa al ámbito laboral y organizacional, centrado en el pronóstico de la excelencia laboral. Por ello, esta perspectiva está considerada una teoría mixta, basada en la cognición, personalidad, motivación, emoción, inteligencia y neurociencia; es decir, incluye procesos psicológicos cognitivos y no cognitivos. Goleman en su libro *Inteligencia Emocional* habla de las siguientes habilidades:

- Conciencia de sí mismo y de las propias emociones y su expresión.
- Autorregulación.
- Control de impulsos.
- Control de la ansiedad.
- Diferir las gratificaciones.
- Regulación de estados de ánimo.
- Motivación.
- Optimismo ante las frustraciones.
- Empatía.

- Confianza en los demás.
- Artes sociales.

El modelo de Goleman (2001) concibe las competencias como rasgos de personalidad. Sin embargo, también pueden ser consideradas componentes de la IE, sobre todo aquellas que involucran la habilidad para relacionarse positivamente con los demás. Esto es, aquellas encontradas en el grupo de conciencia social y manejo de relaciones.

- Modelo de la inteligencia emocional y social

Bar-On (1997), por su parte, ha ofrecido otra definición de IE tomando como base a Salovey y Mayer (1990). La describe como un conjunto de conocimientos y habilidades en lo emocional y social que influyen en nuestra capacidad general para afrontar efectivamente las demandas de nuestro medio. Dicha habilidad se basa en la capacidad del individuo de ser consciente, comprender, controlar y expresar sus emociones de manera efectiva.

El modelo de Bar-On, se fundamenta en las competencias, las cuales intentan explicar cómo un individuo se relaciona con las personas que le rodean y con su medio ambiente. Por tanto, la IE y la inteligencia social son consideradas un conjunto de factores de interrelaciones emocionales, personales y sociales que influyen en la habilidad general para adaptarse de manera activa a las presiones y demandas del ambiente.

- El modelo de Bar-On (1997) está compuesto por cinco elementos:
 - El componente intrapersonal: que reúne la habilidad de ser consciente, de comprender y relacionarse con otros.
 - El componente interpersonal: que implica la habilidad para manejar emociones fuertes y controlar sus impulsos.
 - El componente de manejo de estrés: que involucra la habilidad de tener una visión positiva y optimista.
 - El componente de estado de ánimo: que está constituido por la habilidad para adaptarse a los cambios y resolver problemas de naturaleza personal y social.
 - El componente de adaptabilidad o ajuste.

En resumen, la Inteligencia emocional es una combinación de modelos conductuales y modelos de pensamiento. Todo lo que llamamos inteligencia es una mezcla de diferentes funciones cerebrales y diferentes procesos mentales, cognitivos y psicofisiológicos. En un mundo cada vez más complicado, la inteligencia debe abarcar más ámbitos que la capacidad de abstracción, la lógica formal, la comprensión de complejas implicaciones y amplios conocimientos generales. También deberá incluir méritos como la creatividad, el talento para la organización, el entusiasmo, la motivación, la destreza psicológica y las actitudes humanitarias; cualidades emocionales y sociales.

La inteligencia emocional abarca cualidades como la comprensión de las propias emociones, la capacidad de saber ponerse en el lugar de otras personas y la capacidad de conducir las emociones de forma que mejore la calidad de vida. [6]

La inteligencia emocional es la capacidad de un individuo para evaluar, expresar y controlar las emociones y sentimientos en él o ella y otros, diferenciar entre ellos y utilizarlos en métodos de afrontamiento [7]

Se puede estudiar en 3 categorías:

- Evaluación y expresión de las emociones:
 - en uno mismo, que sucede en un nivel verbal y más profundo no verbal.
 - en otros, la cual sucede en un nivel no verbal y más profundo llamado "empatía" que algunos dicen que es el aspecto más importante de la Inteligencia Emocional.
- Equilibrio de emociones en uno mismo y en los demás.
- Aplicación de las emociones en el tratamiento de situaciones complejas [8]

La Inteligencia emocional interactúa con muchos aspectos de la práctica médica como la relación con los pacientes, el trabajo en equipo, la comunicación, la empatía, etc., por lo que puede ser utilizada para mejorar los aspectos clínicos y educativos de la medicina [9]. También es eficaz en el tratamiento de situaciones estresantes de la carrera médica, además de la satisfacción del trabajo y mejorar el rendimiento [10 – 14]

Los estudios de Vandervoort, BACHARD y fitness et al. sugieren que la Inteligencia emocional aumenta las probabilidades de éxito debido a la mejora de la tendencia de aprendizaje, además de mejorar las relaciones personales, interpersonales y sociales.

Basándose en su importancia, la Inteligencia emocional debe ser considerada en el currículo [15, 16 – 18].

Del aspecto profesional, se ha comprobado que la Inteligencia emocional es eficaz en el tratamiento de situaciones estresantes de la carrera médica, además de la satisfacción del trabajo y mejorar el rendimiento. Además, es eficaz en las habilidades interpersonales y la atención al paciente [19 – 22]

Dentro del cuidado de la salud, la Inteligencia emocional se considera importante porque entender las emociones de los pacientes y controlar las propias emociones es esencial para mantener relaciones eficaces entre el médico y el paciente y trabajar con éxito en los equipos. También puede ser pertinente para las competencias de la profesionalidad y la práctica basada en sistemas, que requieren buenas habilidades de comunicación y trabajo en equipo. [23]

Una revisión sistemática reciente de estudios con datos empíricos sobre la Inteligencia emocional en médicos o estudiantes de medicina reveló que las puntuaciones más altas de la Inteligencia emocional contribuyeron a mejorar las relaciones médico-paciente, aumentar la empatía y mejorar las habilidades de trabajo en equipo y comunicación, así como mejorar la gestión del estrés, el compromiso organizacional y las habilidades de liderazgo. [23]

La alta inteligencia emocional tiene un papel significativo en el control y disminución de la ansiedad situacional y puede tener un efecto significativo en la salud mental de los médicos residentes. [23]

Fuera de la atención de salud, la Inteligencia emocional se ha relacionado con el éxito académico de las personas, las habilidades sociales, la satisfacción laboral y las relaciones interpersonales mejoradas [24,25]

Se sugiere considerar la Inteligencia Emocional como una prioridad en la formación de todos los médicos, siendo parte de su currículo educativo, o de lo contrario se seguirá ignorando su importancia y podría costar su salud mental y la salud general de la comunidad, por lo que un currículo para el desarrollo de la Inteligencia emocional en estudiantes de medicina es necesario en todas las facultades.

LAS COMPETENCIAS CLAVE DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL:

Es por medio del desarrollo de las Competencias clave de la Inteligencia Emocional, que Goleman afirma que es posible educar y desarrollar las emociones para ponerlas al servicio de los objetivos de cada uno. Estas competencias incluyen: [6]

- ❖ **Autoconciencia:** Consiste en el conjunto de habilidades para reconocer, aceptar y comprender los propios estados emocionales, así como su efecto en las demás personas.
- ❖ **Autoregulación:** Trata de cómo controlar, orientar y en su caso redireccionar impulsos y estados emocionales extremos.
- ❖ **Automotivación:** Es la habilidad para establecer objetivos propios y ejecutar acciones para alcanzarlos; sin necesitar factores de estimulación externa.
- ❖ **Empatía:** Es la capacidad de reconocer emociones y sentimientos en los demás a través de las señales del lenguaje no verbal, a fin de entender sus necesidades y tener la disposición para tratar de satisfacerlas.
- ❖ **Socialización:** Incluye el dominio de formas y maneras para relacionarse con otras personas, creando vínculos efectivos y afectivos; así como entornos para interacciones positivas.

Los resultados de un estudio realizado en la Universidad de Alberta mostraron un mayor nivel de estrés y depresión entre los estudiantes de las Ciencias de la salud que entre otros estudiantes de posgrado. [26]

Las razones de este estrés adicional incluyeron una mayor competencia entre los estudiantes en estos campos y la responsabilidad de estos programas de graduarse profesionales capacitados y cualificados que estarán actuando en condiciones a menudo estresantes. Sin embargo, hay que señalar que, aunque el currículo está orientado a fomentar la mayor cantidad posible de aprendizaje, algunos aspectos de la formación pueden afectar negativamente la salud del estudiante. [27]

La naturaleza competitiva de las Ciencias de la salud, combinada con ciertas debilidades académicas, sirve para crear un perfeccionismo poco adaptable en los estudiantes dentro de estos programas que conduce a preocupaciones poco realistas y excesivas sobre el rendimiento. [28]

Aunque pueden ser capaces de afrontar el enfoque tradicional de la educación médica, que se centra en el aprendizaje individual en lugar de en grupo, no pueden tener éxito con el nuevo enfoque que requiere aprendizaje interactivo y participación. [29]

Grewal y Davidson (2008) propusieron que el modelo científico de la IE sirva para ayudar mejor a los estudiantes a entender el Consejo de acreditación para la competencia de la educación médica graduada de la profesionalidad, que involucra fuertes habilidades interpersonales y de comunicación. Esta teoría de la IE puede ayudar a comprender mejor las complejidades de las competencias interpersonales, así como cómo integrar mejor estas habilidades en la formación médica de posgrado. el concepto de la IE ha recibido una importante cantidad de atención de los medios de comunicación, en particular con la publicación del libro de Goleman (1995), inteligencia emocional: ¿por qué puede importar más que el IQ para el carácter, la salud y la vida Logro [30]. Este trabajo recibió una gran cantidad de exposición en la prensa, incluyendo una portada en la revista Time, que lanzó el concepto de la IE a la cultura popular. [31]

La regulación de las emociones es lo más compleja pero más importante para una interacción social adecuada, ya que impacta directamente en la forma en que un individuo se expresa y se comporta. [32]

Numerosos autores han afirmado que la IE contribuye a la capacidad de un individuo para adaptarse socialmente, trabajar más eficazmente en equipos, desempeñarse mejor y hacer frente más eficazmente al estrés y otras formas de presión ambiental. [33, 34 - 36] Dado que la mayoría de las críticas sobre los profesionales de la salud se relacionan con las habilidades de comunicación deficientes, la competencia en el área de la IE indudablemente podría mejorar la satisfacción del paciente y la concordancia. [37]

La implementación de los programas de desarrollo de la IE requiere la aceptación de pocas suposiciones básicas. En primer lugar, las escuelas apoyarán el desarrollo a lo largo del año académico, no sólo por periodos cortos. En segundo lugar, se asume el desarrollo continuo de las habilidades de la IE para ayudar a los estudiantes a enfrentar las presiones de sus respectivos entornos. Por último, la IE debe ser tratada en colaboración por los estudiantes, la Facultad y la administración en cualquier programa dado, y todos deben estar a bordo. [38, 39]

Zeidner et al. (2002) identificaron siete características que los programas de desarrollo de la IE deben contener para exitosa: [38]

- (a) una definición de trabajo de la IE, ya que diferentes interpretaciones conducirían a diferentes tipos de intervenciones
- b) objetivos claros y expectativas de resultados
- c) la identificación clara del contexto educativo en el que se llevará a cabo el programa
- (d) la plena integración del programa de la IE en el currículo
- (e) trabajar con la IE en un contexto que se aplique directamente al campo
- f) el desarrollo del personal involucrado en la enseñanza
- g) una evaluación racional adecuada del programa de la IE que se está implementando.

La definición de la Inteligencia emocional como una habilidad basada en la capacidad permite la formación en competencias específicas que se pueden aplicar directamente a un campo especializado. [33,38] cuando la IE se conceptualiza como una habilidad que puede ser enseñada, aprendida y cambiada, puede ser usada para aspectos específicos de la relación clínico-paciente que no funcionan bien. [40]

Austin, Evans, Magnus y O ' Hanlon (2007) demostraron que la inteligencia cognitiva no es ni el único factor en la creación de un trabajador de salud exitoso ni el único predictor de éxito de liderazgo. [41]

Dada la importante importancia de la calidad de la atención médica, La IE de los profesionales de la salud ha sido objeto de un creciente interés. [42] Claramente, todas estas cualidades son cruciales para los médicos exitosos. Las características de la IE son similares a los rasgos de la personalidad, pero pueden ser alteradas y mejoradas a través del esfuerzo por parte del individuo. Por lo tanto, las habilidades asociadas con la IE, tales como percibir, entender, usar y manejar las emociones, se pueden mejorar a través de la capacitación que aborda específicamente estas habilidades. [43]

3. JUSTIFICACIÓN

Dentro del cuidado de la salud, la Inteligencia emocional se considera importante porque entender las emociones de los pacientes y controlar las propias emociones es esencial para mantener relaciones eficaces entre el médico y el paciente y trabajar con éxito en los equipos.

También puede ser pertinente para las competencias de la profesionalidad y la práctica basada en sistemas, que requieren buenas habilidades de comunicación y trabajo en equipo.

Una revisión sistemática reciente de estudios con datos empíricos sobre la Inteligencia emocional en médicos o estudiantes de medicina reveló que las puntuaciones más altas de la Inteligencia emocional contribuyeron a mejorar las relaciones médico-paciente, aumentar la empatía y mejorar las habilidades de trabajo en equipo y comunicación, así como mejorar la gestión del estrés, el compromiso organizacional y las habilidades de liderazgo.

La alta inteligencia emocional tiene un papel significativo en el control y disminución de la ansiedad situacional y puede tener un efecto significativo en la salud mental de los médicos residentes. Por esta razón consideramos necesario conocer la percepción sobre la educación de la inteligencia emocional en el posgrado de pediatría de la UMAE Hospital General Gaudencio González Garza, Centro Médico Nacional “La Raza” con el propósito de que los profesionales de la salud mejoren la calidad de relación interpersonal y médico-paciente. Intentamos conocer las necesidades formativas sobre la Inteligencia emocional en el posgrado de pediatría esperando tener un gran impacto en la optimización de la formación integral de los médicos residentes.

4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuál es la percepción sobre la educación de la inteligencia emocional en el posgrado de pediatría de la UMAE Hospital General Dr. Gaudencio González Garza del Centro Médico Nacional “La Raza”?

5. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Conocer la percepción sobre la educación de la inteligencia emocional del posgrado de pediatría de la UMAE Hospital General Dr. Gaudencio González Garza del Centro Médico Nacional “La Raza”.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Conocer si el médico residente tuvo formación sobre la inteligencia emocional aplicada a la medicina antes de iniciar la residencia médica.
- b) Detectar si hubo intención formativa de la inteligencia emocional en el pregrado o posgrado.
- c) Detectar si el médico residente es capaz de reconocer las emociones básicas
- d) Detectar si el médico residente es capaz de aplicar la inteligencia emocional en casos de la práctica cotidiana.

6. MATERIAL Y METODOS

Se desarrollo un estudio descriptivo, prospectivo y transversal en el posgrado de Pediatría UMAE Hospital General Dr. Gaudencio González Garza del Centro Médico Nacional “La Raza”, IMSS.

Se visito a los médicos residente de pediatría del ciclo escolar 2018 -2019 , explicándoles e invitando a participar en el proyecto de investigación. A quienes se les aplico una serie de preguntas dirigidas a la percepción de la inteligencia emocional.

Límite de Espacio:

UMAE Hospital General Dr. Gaudencio González Garza del Centro Médico Nacional “La Raza”, IMSS.

Universo de Trabajo:

Médicos residentes de Pediatría que hayan cursado mínimo un año de residencia medica en el ciclo 2018-2019 de la UMAE Hospital General Dr. Gaudencio González Garza del Centro Médico Nacional La Raza, IMSS.

7. CRITERIOS DE SELECCIÓN

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

Médicos residentes de pediatría que hayan cursado mínimo un año de residencia médica del Hospital “Dr. Gaudencio González Garza”, Centro Médico Nacional “La Raza” del ciclo escolar 2018 -2019 del Instituto Mexicano del Seguro Social, que acepten participar en el estudio.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Médicos residentes de pediatría que no hayan cursado mínimo un año de residencia médica del Hospital “Dr. Gaudencio González Garza”, Centro Médico Nacional “La Raza” del ciclo escolar 2018-2019 del Instituto Mexicano del Seguro, que no acepten participar en el estudio.

CRITERIOS DE ELIMINACIÓN

Médicos residentes de pediatría que no pertenezcan adscritos al Hospital “Dr. Gaudencio González Garza”, Centro Médico Nacional “La Raza”.

8. TAMAÑO DE LA MUESTRA

Los médicos residentes de pediatría del ciclo escolar 2018 -2019 que completen el instrumento de preguntas dirigidas a la interpretación de la inteligencia emocional.

9. MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

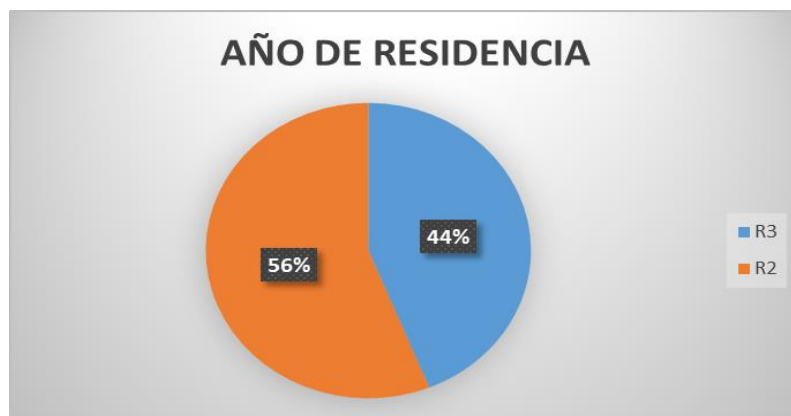
Para la recolección de datos se visito a los médicos residente de pediatría del ciclo escolar 2018 -2019 en el Hospital General “Dr. Gaudencio González “del Centro Médico Nacional La Raza, Instituto Mexicano del Seguro Social. Se les explico e invito a participar en el proyecto de investigación.

Se otorgo la hoja de consentimiento informado. Se aplico una serie de preguntas dirigidas a la percepción de la inteligencia emocional. La información obtenida se recolecto en una base

de datos. Se realizó el análisis estadístico de los datos obtenidos y se realizaron las conclusiones pertinentes.

10. ANALISIS DE RESULTADOS

Se realizó la encuesta a 41 residentes de pediatría del Hospital General “Dr. Gaudencio González” del Centro Médico Nacional La Raza, Instituto Mexicano del Seguro Social. De los cuales 18 correspondían al tercer año de residencia médica y 23 al segundo año de residencia médica. (Grafica 1) Se excluyeron 2 médicos residentes que no aceptaron participar en nuestro proyecto. De nuestros encuestados 30 correspondían al género femenino y 11 al género masculino.



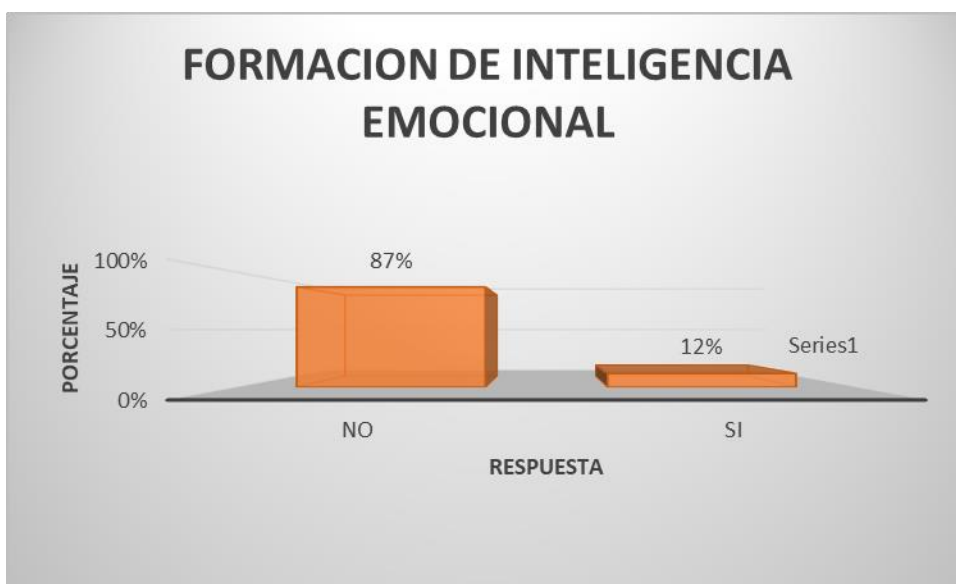
Grafica 1 año de residencia

De los resultados obtenidos el 100% de encuestados (41 médicos) consideran que la inteligencia emocional es relevante en la formación profesional de un médico.

El 85.3% (35 residentes) saben que es la inteligencia emocional y 14.6% (6 residentes) dicen no saber que es la inteligencia emocional.

De los médicos encuestados que mencionan que si recibieron formación acerca de la inteligencia emocional en la carrera corresponden el 17% es decir 7 residentes, de los cuales 2 refieren haberlo hecho en asignaturas de corte bioético, uno en asignaturas de corte básico y uno más en un curso extra. Mientras que el 87% equivalente a 36 médicos no recibieron ningún tipo de formación sobre inteligencia emocional en la carrera.

Acerca de haber recibido formación acerca de la inteligencia emocional en la residencia médica, 87% de los médicos encuestados correspondientes en número a 36 negaron este punto, mientras que solo 12% (5 médicos) mencionaron que si recibieron formación acerca de la inteligencia emocional en la residencia medica; 2 de ellos en sesiones generales hospitalarias, uno en rotaciones clínicas, uno en la interacción con los pacientes y uno más de la interacción con médicos adscritos. Grafica 2.



Grafica 2. Formación de la inteligencia emocional en la residencia médica.

El 87% de los encuestados (36 médicos) eligieron la respuesta --“Saber reconocer e identificar mis emociones y la de los demás, enfocándolas del modo correcto” -- como la opción que mejor define la inteligencia emocional. Mientras que el 9.7% (4 médicos) eligieron la siguiente repuesta --“Manejar mis emociones y sentimientos de forma independiente, no permitiendo que me afecten los sentimientos de los demás (mantenerme alejado emocionalmente)” --. Un médico residente no contesto la pregunta.

Sobre quienes consideran que si tiene inteligencia emocional sumaron el 70.7% que corresponde a 29 médicos mientras que 29.2% (12 médicos) mencionan no tener inteligencia emocional.

El 82.9% de nuestros médicos a quienes se les aplico la encuesta, es decir 34 del total saben reconocer las emociones básicas (Miedo, tristeza, amor, alegría y enojo.) Mientras que 9.7% (4 médicos) mencionan que las emociones básicas son Miedo, angustia, alegría, amor,

desesperanza y enojo. Y solo el 7.3% (3 médicos) afirman que las emociones básicas son Amor, tristeza, miedo, enojo y entusiasmo.

En la encuesta aplicada se realizó una pregunta donde se les pide que seleccionen cual es el ejemplo más adecuado de la practica de la inteligencia emocional con los pacientes a lo que obtuvimos que el 87.8% (36 médicos) ejecutaron la respuesta correcta siendo el común denominador enfocar las emociones de los pacientes y las propias de un modo que puedan ser manejarlas sin afectar nuestra vida personal y 12.2% (5 médicos) lo hicieron de forma incorrecta siendo el común denominador canalizar las emociones y la de los pacientes a otras personas y situaciones personales.

También se les coloco un ejemplo sobre el actuar en la actividad diaria en el medio hospitalario para poner en practica la inteligencia emocional de los cuales 39 médicos (95.1%) efectuaron la opción correcta, solo 2 médicos (4.8%) no supieron aterrizar la inteligencia emocional en esta práctica.

Acerca de quienes consideraban que sus formadores buscan inculcar Inteligencia emocional en ellos, concluyeron el 87.8% (36 residentes) que NO, mientras que el 12.1% (5 residentes) consideran que SI sus formadores buscan inculcar inteligencia emocional.

El 90.2% (37 médicos) consideran que la Inteligencia emocional debería formar parte del plan académico de la residencia médica, mientras que el 9.7% (4 médicos) consideran que no debería formar del plan académico de la residencia medica.

11. DISCUSION

Se ha descrito en diversos estudios la importancia del concepto de la inteligencia emocional y del papel que desempeña en el campo de la atención y educación sanitaria siendo exactamente el punto quebrantable en los médicos residentes de cualquier especialidad.

Siendo de interés la evaluación, percepción, y expresión de las emociones con repercusión de importancia en la practica clínica. Es por ello que en este estudio se considero importante conocer la percepción de la inteligencia emocional en nuestros medicos residentes ya que es un factor determinante y de impacto para la practica diaria.

Según reporte de algunos estudios como Tamblin y colaboradores que llevaron a cabo un seguimiento de médicos recién licenciados durante varios años en Canadá. Se muestra una relación entre sus habilidades de comunicación clínica evaluadas mediante un examen oficial del Consejo Médico de Canadá y las denuncias posteriores registradas ante las autoridades médicas. En concreto, los médicos cuyos resultados en la prueba de habilidades de comunicación estaban en el cuartil inferior tuvieron un riesgo significativamente mayor de denuncias por parte de los pacientes. El caso de las denuncias médicas puede parecer anecdótico, pero en este estudio el 17 por ciento de los médicos tuvo al menos una denuncia en un periodo de seguimiento de 10 años.

Es alarmante que se reporte que el 87% de los médicos residentes no recibieron ningún tipo de formación acerca de la inteligencia emocional ni en la carrera ni en la residencia médica. No se encontraron estudios nacionales comparativos sobre otras UMAES sobre este punto.

En Estados Unidos, el prestigioso Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME) que ha servido de modelo para otras agencias nacionales ha especificado que la educación médica graduada debe ser agrupada en seis competencias claves que son: cuidado del paciente, conocimiento médico, aprendizaje basado en la práctica, destrezas interpersonales y de comunicación, profesionalismo, y práctica basada en el sistema. A este ambicioso proyecto se le conoce como Outcome Project.

En nuestro estudio se evidencia pese a que la mayoría de los médicos dicen saber que es la inteligencia emocional un porcentaje no sabe reconocer las emociones básicas ni canalizar adecuadamente de la inteligencia emocional a la práctica clínica.

11. CONCLUSIONES

La inteligencia emocional debe trabajar en conjunto con la inteligencia intelectual y las otras inteligencias. Este término es mucho más que ser “empático o bueno”, abarca una serie de competencias que son parte fundamental en la formación de los médicos residentes, repercutiendo de forma directa sobre la atención médica.

Es por eso que consideramos que es de gran importancia poder implementar en los planes académicos la inteligencia emocional como parte del plan de estudio. Se trata de sensibilizar a los profesores, médicos graduados y estudiantes de Medicina sobre la importancia de la educación explícita de las emociones y de los beneficios académicos, personales y sociales

que conlleva. No solo aportara la mejora de la relación médico – paciente. Sino también la relación entre compañeros.

Afortunadamente el peso del concepto de inteligencia emocional con el tiempo ha incrementado, viéndose reflejado en diversos estudios que hablan de los claros beneficios que se obtiene al ser inmiscuido en diferentes ámbitos.

18. BIBLIOGRAFÍA

- [1] M. Cabanac, What is emotion? *Behav. Process.* 60 (2) (2002) 69–83. [2] J.J. Campos, A new perspective on emotions, *Child Abuse Negl.* 8 (2) (1984) 147–156. [3] P. Salovey, J.D. Mayer, Emotional intelligence, *Imagin., Cognit. Pers.* 9 (3) (1990) 185–211.
- [2] J.J. Campos, A new perspective on emotions, *Child Abuse Negl.* 8 (2) (1984) 147–156.
- [3] P. Salovey, J.D. Mayer, Emotional intelligence, *Imagin., Cognit. Pers.* 9 (3) (1990) 185–211.
- [4] L.S. Gottfredson, The general intelligence factor, *Sci. Am.* (1998) 24–30.
- [5] F. Ioannidou, V. Konstantikaki, Empathy and emotional intelligence: what is it really about? *Int. J. Caring Sci.* 1 (3) (2008) 118.
- [6] Autor(es): *Varios Autores Título: Manual de Inteligencia emocional, el propósito de las emociones y sus competencias Editores: CENCADE Digital Recuperado de: CENCADE Digital Año: 2006. Páginas: 57.
- [7] P. Salovey, J.D. Mayer, Emotional intelligence, *Imagin., Cognit. Pers.* 9 (3) (1990) 185–211.
- [8] P. Salovey, J.D. Mayer, Emotional intelligence, *Imagin., Cognit. Pers.* 9 (3) (1990) 185–211.
- [9] S. Arora, H. Ashrafian, R. Davis, T. Athanasiou, A. Darzi, N. Sevdalis, Emotional intelligence in medicine: a systematic review through the context of the ACGME competencies, *Med. Educ.* 44 (8) (2010) 749–764.
- [10] N.J. Borges, T.D. Stratton, P.J. Wagner, C.L. Elam, Emotional intelligence and medical specialty choice: findings from three empirical studies, *Med. Educ.* 43 (6) (2009) 565–572.
- [11] N. Kh, G. Kh, F S, M Z, M, N H, The effects of emotional intelligence (EI) items education on job related stress in physicians and nurses who work in intensive care units, *Armaghane-danesh* 5 (2011).
- [12] S.K. McKinley, *The Emotional Intelligence of Resident Physicians*, (2014).
- [13] M. Platsidou, Trait emotional intelligence of Greek special education teachers in relation to burnout and job satisfaction, *Sch. Psychol. Int.* 31 (1) (2010) 60–76.
- [14] T. Sy, S. Tram, L.A. O'Hara, Relation of employee and manager emotional intelligence to job satisfaction and performance, *J. Vocat. Behav.* 68 (3) (2006) 461–473.
- [15] N.J. Borges, T.D. Stratton, P.J. Wagner, C.L. Elam, Emotional intelligence and medical specialty choice: findings from three empirical studies, *Med. Educ.* 43 (6) (2009) 565–572.
- [16] D.J. Vandervoort, The importance of emotional intelligence in higher education, *Curr. Psychol.* 25 (1) (2006) 4–7.
- [17] J. Fitness, M. Curtis, Emotional intelligence and the Trait Meta-Mood Scale: relationships with empathy, attributional complexity, self-control, and responses to interpersonal conflict, *Sensoria* 1 (1) (2005) 50–62.
- [18] K.A. Barchard, Does emotional intelligence assist in the prediction of academic success? *Educ. Psychol. Meas.* 63 (5) (2003) 840–858.
- [19] N. Kh, G. Kh, F S, M Z, M, N H, The effects of emotional intelligence (EI) items education on job related stress in physicians and nurses who work in intensive care units, *Armaghane-danesh* 5 (2011).
- [11] S.K. McKinley, *The Emotional Intelligence of Resident Physicians*, (2014).

- [20] S.K. McKinley, *The Emotional Intelligence of Resident Physicians*, (2014).
- [21] M. Platsidou, Trait emotional intelligence of Greek special education teachers in relation to burnout and job satisfaction, *Sch. Psychol. Int.* 31 (1) (2010) 60–76.
- [22] T. Sy, S. Tram, L.A. O'Hara, Relation of employee and manager emotional intelligence to job satisfaction and performance, *J. Vocat. Behav.* 68 (3) (2006) 461–473.
- [23] NeuroQuantology | January 2018 | Volume 16 | Issue 1 | Page 37-42 | doi: 10.14704/nq.2018.16.1.1175 Qi J., The Effect of an Emotional Intelligence Intervention on Reducing Stress and Improving Communication Skills of Nursing Students
- [24] Van Rooy DL, Viswesvaran C. Emotional intelligence: A meta-analytic investigation of predictive validity and nomological net. *J Vocat Behav.* 2004;65:71–95.
- [25] Jordan PJ, Ashkanasy NM, Härtel CEJ, Hooper GS. Workgroup emotional intelligence. Scale development and relationship to team process effectiveness and goal focus. *Hum Resource Manag Rev.* 2002;12:195–214.
- [26] Hendren RL. Predicting success and failure of medical students at risk for dismissal. *J Med Educ.* 1988; 63(8):596-602.
- [27] Yiu V. Supporting the well-being of medical students. *Canadian Medical Association Journal.* 2005; 172(7):889-90.
- [28] Ozuah PO. First, there was pedagogy and then came andragogy. *Einstein J Biol Med.* 2005; 21:83-87.
- [29] Bleakley A. Broadening conceptions of learning in medical education: the message from teamworking. *Med Educ.* 2006; 40(2):150-7.
- [30] Goleman D. *Emotional intelligence: Why it can matter more than IQ for character, health and lifelong achievement.* New York: Bantam Books; 1995
- [31] Mayer JD, Salovey P, Caruso DR. Emotional intelligence: new ability or eclectic traits? *Am Psychol.* 2008; 63(6):503-17.
- [32] Lopes PN, Salovey P, Côté S, Beers M. Emotion regulation abilities and the quality of social interaction. *Emotion.* 2005; 5(1):113-8.
- [33] Mayer JD, Caruso DR, Salovey P. Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence. *Intelligence.* 1999; 27(4):267-98.
- [34], Lopes PN, Brackett MA, Nezlek JB, Schütz A, Sellin I, Salovey P. Emotional intelligence and social interaction. *Pers Soc Psychol Bull.* 2004; 30(8):1018-34.
- [35] Lopes PN, Grewal D, Kadis J, Gall M, Salovey P. Evidence that emotional intelligence is related to job performance and affect and attitudes at work. *Psicothema.* 2006; 132-8.
- [36] Mikolajczak M, Menil C, Luminet O. Explaining the protective effect of trait emotional intelligence regarding occupational stress: Exploration of emotional labour processes. *Journal of Research in Personality.* 2007; 41(5):1107-1117.
- [37] Austin EJ, Evans P, Magnus B, O'Hanlon K. A preliminary study of empathy, emotional intelligence and examination performance in MBChB students. *Med Educ.* 2007; 41(7):684-9.

- [38] Zeidner M, Roberts RD, Matthews G. Can Emotional Intelligence Be Schooled? A Critical Review. *Educational Psychologist*. 2002; 37(4):215-31.
- [39] Humphrey N, Curran A, Morris E, Farrell P, Woods K. Emotional Intelligence and Education: A critical review. *Educational Psychology*. 2007; 27(2):235-54.
- [40] Birks YF, Watt IS. Emotional intelligence and patient-centred care. *Journal of the Royal Society of Medicine*. 2007; 100(8):368-74.
- [41] Austin EJ, Evans P, Magnus B, O'Hanlon K. A preliminary study of empathy, emotional intelligence and examination performance in MBChB students. *Med Educ*. 2007; 41(7):684-9.
- [42] Brannick MT, Wahi MM, Arce M, Johnson HA, Nazian S, Goldin SB. Comparison of trait and ability measures of emotional intelligence in medical students. *Med Educ*. 2009; 43(11):1062-8.
- [43] *International Journal of Medical Education*. 2015;6:179-183 ISSN: 2042-6372 DOI: 10.5116/ijme.5654.3044 Emotional intelligence as a crucial component to medical education Debbi R. Johnson St. George's University, True Blue Campus, St. George's, Grenada, West Indies Correspondence: Debbi R. Johnson, St. George's University, True Blue Campus, St. George's, Grenada, West Indies. E-mail: djohnson@sgu.edu Accepted: November 24, 2015