

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**  
FACULTAD DE MEDICINA



---

DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN  
SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO  
DIRECCIÓN DE FORMACIÓN, ACTUALIZACIÓN MÉDICA E  
INVESTIGACIÓN  
CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN PEDIATRÍA

**“PERCEPCIÓN DE LA IMPORTANCIA DE LA EDUCACIÓN DE  
INTELIGENCIA EMOCIONAL EN RESIDENTES DE PEDIATRÍA EN LOS  
HOSPITALES PEDIÁTRICOS DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA  
CIUDAD DE MÉXICO. ARGUMENTOS DESCRIPTIVOS”.**

**TESIS**

QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE ESPECIALISTA EN

**PEDIATRÍA**

PRESENTA:  
RODRÍGUEZ ARTEAGA EDILBERTO

DIRECTOR DE TESIS  
DR. JOSÉ MARCOS FÉLIX CASTRO  
MÉDICO ADSCRITO AL SERVICIO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA DEL  
HOSPITAL PEDIÁTRICO MOCTEZUMA



CIUDAD UNIVERSITARIA, CD. MX., 2020.



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.



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

---

DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN  
SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO  
DIRECCIÓN DE FORMACIÓN, ACTUALIZACIÓN MÉDICA E  
INVESTIGACIÓN  
CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN PEDIATRÍA

**“PERCEPCIÓN DE LA IMPORTANCIA DE LA EDUCACIÓN DE  
INTELIGENCIA EMOCIONAL EN RESIDENTES DE PEDIATRÍA EN LOS  
HOSPITALES PEDIÁTRICOS DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA  
CIUDAD DE MÉXICO. ARGUMENTOS DESCRIPTIVOS”.**

## TESIS

QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE ESPECIALISTA EN

## PEDIATRÍA

PRESENTA:

RODRÍGUEZ ARTEAGA EDILBERTO

DIRECTOR DE TESIS

DR. JOSÉ MARCOS FÉLIX CASTRO

MÉDICO ADSCRITO AL SERVICIO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA DEL  
HOSPITAL PEDIÁTRICO MOCTEZUMA



CIUDAD UNIVERSITARIA, CD. MX., 2020.

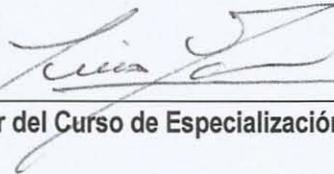
**"PERCEPCIÓN DE LA IMPORTANCIA DE LA EDUCACIÓN DE INTELIGENCIA EMOCIONAL EN  
RESIDENTES DE PEDIATRÍA EN LOS HOSPITALES PEDIÁTRICOS DE LA SECRETARÍA DE  
SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO. ARGUMENTOS DESCRIPTIVOS"**



**Dr. Edilberto Rodríguez Arteaga**

**Vo. Bo.**

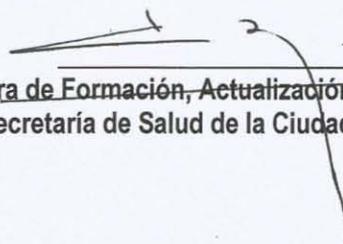
**Dra. Luis Ramiro García López**



**Profesor Titular del Curso de Especialización en Pediatría**

**Vo. Bo.**

**Dra. Lilia Elena Monroy Ramírez de Arellano**



**Directora de Formación, Actualización Médica e Investigación.  
Secretaría de Salud de la Ciudad de México**



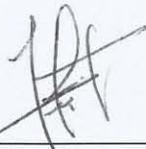
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS  
SECRETARÍA DE SALUD DE LA  
CIUDAD DE MÉXICO  
DIRECCIÓN DE FORMACIÓN,  
ACTUALIZACIÓN MÉDICA E  
INVESTIGACIÓN

**“PERCEPCIÓN DE LA IMPORTANCIA DE LA EDUCACIÓN DE INTELIGENCIA EMOCIONAL EN  
RESIDENTES DE PEDIATRÍA EN LOS HOSPITALES PEDIÁTRICOS DE LA SECRETARÍA DE  
SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO. ARGUMENTOS DESCRIPTIVOS”**

**Autor: EDILBERTO RODRÍGUEZ ARTEAGA**

**Vo. Bo.**

**Dr. José Marcos Félix Castro**



---

**Director de Tesis**

**Médico Adscrito al servicio de Oncología Pediátrica  
del Hospital Pediátrico Moctezuma  
Secretaría de Salud de la Ciudad de México**

## **DEDICATORIAS.**

Gracias a toda persona que ha puesto un grano de arena en mi formación, así como a todas las personas que han referido confianza en mí, sin la ayuda de ustedes no sería lo que soy. En especial gracias a mi madre por ser una inspiración eterna.

Hoy por hoy, hago lo que hago tratando de ser un ejemplo para la única persona que puede ser tanto mi motivo para seguir y nunca detenerme como el motivo para detenerme y dejar de existir: mi hijo Mateo; por él hoy y siempre.

“La grandeza de una persona se medirá con base en cuán lejos llegue siendo quien es”.

## ÍNDICE.

1) RESUMEN	
2) INTRODUCCIÓN.....	1
2.1 Antecedentes.....	1
2.2 Definición.....	2
2.3 Evaluación.....	3
2.4 Planteamiento del problema.....	4
2.5 Justificación.....	5
2.6 Objetivos.....	7
2.6.1 Objetivo General.....	7
2.6.2 Objetivos Específicos.....	7
2.7 Hipótesis.....	7
3) MATERIAL Y MÉTODOS.....	7
3.1 Tipo de Muestra.....	7
3.2 Tamaño de muestra.....	8
3.3 Criterios.....	8
3.4 Variables.....	9
3.5 Descripción del estudio.....	10
3.6 Programa estadístico.....	10
3.7 Riesgo ético.....	10
4) RESULTADOS.....	11
5) DISCUSIÓN.....	20
6) CONCLUSIONES.....	23
7) REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	24

## RESUMEN

La inteligencia emocional se refiere a las capacidades individuales para percibir emociones a la manera como estas se deben entender y a su utilización de manera productiva. La medicina se ha centrado en la enseñanza de la parte clínica, utilizando el coeficiente intelectual como único referente para evaluar la inteligencia del alumno, sin embargo, recientemente se ha demostrado que el coeficiente emocional es también un parámetro útil y necesario, sobre todo en las áreas de la salud, ya que mide la capacidad del individuo de sentir, entender y controlar los estados de ánimo propios y de las personas que lo rodean.

**Objetivo:** Conocer la percepción sobre la importancia y relevancia de la inteligencia emocional en los médicos residentes de pediatría de los hospitales de la Secretaría de Salud de la CDMX con base en su conocimiento y argumentación.

**Material y métodos:** Se realizó un estudio descriptivo transversal por medio de la aplicación de una encuesta a un total de 60 residentes de los 3 grados de pediatría en los hospitales pediátricos de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México con fines de investigar la percepción de la importancia de la inteligencia emocional en su formación. Los resultados fueron tabulados y graficados por medio del programa de Excel 2017.

**Resultados:** El 100% de los residentes afirman que es importante la educación de la inteligencia emocional en la formación médica, sin embargo, la gran mayoría también revelan una inexistente enseñanza de esta tanto en pregrado como en posgrado.

**Conclusiones:** La importancia de la inteligencia emocional sí es percibida por parte del personal residente, sin embargo, no hay en la actualidad una preparación suficiente para mejorar la inteligencia emocional con lo cual el médico en formación se encuentra en riesgo de no saber afrontar situaciones de estrés emocional en su ámbito operacional.

**Palabras clave:** inteligencia emocional, residentes, percepción, enseñanza.

## **ABSTRACT**

Emotional intelligence refers to the individual's ability to perceive emotions in the way they should be understood and used productively. Medicine has focused on the teaching of the clinical part, using the IQ as the only reference to assess the student's intelligence, however, recently it has been shown that the emotional coefficient is also a useful and necessary parameter, especially in the areas of health, since it measures the individual's capacity to feel, understand and control their own moods and the people around them.

**Objective:** To know the perception about the importance and relevance of the emotional intelligence in the pediatric residents of the hospitals of the Health Secretariat of the CDMX based on their knowledge and argumentation.

**Material and methods:** A cross-sectional descriptive study was carried out by means of the application of a survey to a total of 60 residents of the 3 pediatric degrees in the pediatric hospitals of the Secretariat of Health of Mexico City with the purpose of investigating the perception of the importance of emotional intelligence in its formation. The results were tabulated and plotted through the Excel 2017 program.

**Results:** 100% of the residents affirm that the education of the emotional intelligence in the medical formation is important, nevertheless, the great majority also reveal a nonexistent teaching of this so much in undergraduate as in graduate.

**Conclusions:** The importance of emotional intelligence is perceived by the resident staff, however, there is currently not enough preparation to improve emotional intelligence, with which the trainee is at risk of not being able to cope with situations of emotional intelligence. emotional stress in your operational field.

**Keywords:** emotional intelligence, residents, perception, teaching.

# 1) INTRODUCCIÓN

## 1.1 Antecedentes

La medicina actual considera que las personas funcionan como una máquina en la cual la enfermedad afecta a un órgano específico y que los tratamientos deben focalizarse en el órgano o parte “enferma”. (1)

La medicina se ha centrado en la enseñanza y formación de diferentes competencias, habilidades y aptitudes enfocadas a desarrollar la parte clínica médica, utilizando la medición del coeficiente intelectual como único referente para evaluar la inteligencia de los alumnos, sin embargo, recientemente se ha demostrado que el coeficiente emocional es también un parámetro útil y necesario, sobre todo en las áreas de la salud, ya que mide la capacidad del individuo de sentir, entender y controlar los estados de ánimo propios y de las personas que lo rodean. (5)

En la formación aún se enseña a los alumnos a no relacionarse mucho con los pacientes para que no se “involucren emocionalmente”, situación compleja dada la humanidad inherente a cada uno de ellos. Los médicos deben lidiar diariamente con situaciones de muerte y sufrimiento, además de situaciones de trabajo emocional, el cual se refiere a las emociones expresadas impuestas por normas organizacionales (escuelas, hospitales, etc.) pero que no representan sus verdaderos sentimientos, ocasionado de esta forma la disonancia emocional y el *síndrome de burnout* cuyas características incluyen la despersonalización y el maltrato hacia los pacientes. (5)

## 1.2 Definición

La inteligencia emocional tiene sus raíces en el concepto de inteligencia social identificado por primera vez, por Thorndike en 1920, quien define la inteligencia como “la capacidad de entender, gestionar y actuar con prudencia en las relaciones humanas”. Por su parte, Salovey y Mayer (1990) la definen como “un subconjunto de la inteligencia social, que comprende la capacidad de controlar los sentimientos y las emociones propias, así como la de los demás, discriminando entre ellos y utilizando esta información para guiar el pensamiento y las acciones”. La inteligencia emocional se refiere a las capacidades individuales para percibir emociones a la manera como estas se deben entender y a su utilización de manera productiva. (5,6)

La inteligencia emocional es un paso crítico para el éxito del proveedor de salud, en particular para el manejo de las complejidades inherentes al sistema de salud moderno y su intento de satisfacer las demandas de los pacientes. Por ende, el crear un ambiente en donde se fomente la inteligencia emocional impacta de forma positiva en las relaciones con los pacientes, mejora la moral del personal, en el trabajo en equipo y su seguridad, mejora la creatividad y el compromiso. Por el contrario, una cultura de inteligencia emocional pobre impacta de forma negativa en la reputación organizacional, el cuidado del paciente e incrementa el cambio de personal. Hay competencias médicas directamente ligadas a la inteligencia emocional: interpersonal y de comunicación, la competencia basada en práctica, el mejoramiento del conocimiento médico, el cuidado del paciente, el profesionalismo y la práctica basada en sistemas. La empatía del médico mejora

la satisfacción del paciente, mejora la adherencia al tratamiento, disminuye los errores médicos y mejora el manejo de condiciones crónicas. (7)

Un mal manejo de las emociones puede provocar una mala relación interpersonal entre el equipo de trabajo, ocasionando incluso maltrato entre residentes de las especialidades médicas. En México se identificó que los maltratos están relacionados con las deserciones durante la residencia. Se realizó una encuesta a los médicos residentes de todas las especialidades de la universidad autónoma del estado de México en el año 2014 encontrándose que el 83% de los residentes consideraban haber sido víctimas de algún tipo de maltrato, siendo el más frecuentemente reportado el psicológico, seguido por el académico y en menor medida el físico. (9)

### **1.3 Evaluación**

En el Hospital General de México se realizó una innovadora investigación realizada en los años 2008-2009 en 134 médicos residentes de nuevo ingreso, bajo la aplicación de una herramienta de medición de inteligencia emocional (Q-Metrics™). En dicha investigación se determinó que: las mujeres manejaban el descontento de forma más constructiva que los hombres. (10)

En el año 2016 en el IMSS se realizó un estudio que correlacionó el estado psicológico con la inteligencia emocional. Se evaluaron a 76 residentes de la especialidad de ginecología y obstetricia de todos los grados, aplicándose encuestas para determinar la presencia o ausencia de depresión (“What’s my M3”) y el grado de inteligencia emocional en sus diferentes rubros que lo componen (Train Meta Mood Scale). Los resultados de este estudio indican que

la depresión es común durante los años de entrenamiento. Se determinó que el trastorno obsesivo compulsivo fue la condición psicológica que prevaleció en varones mientras que en las mujeres fueron la depresión y la ansiedad. (6)

La inteligencia emocional es simple, habilidades prácticas para promover de forma eficiencia y efectiva la conexión con los pacientes. Cuando las habilidades empáticas son omitidas, los pacientes repetirán la necesidad y el tiempo invertido en ellos. La inteligencia emocional debería ser enseñada durante el entrenamiento médico para tener una mayor conexión con el paciente. La verdadera empatía no es actuar, se trata de sentir y reduce la ansiedad del paciente, mejora los resultados clínicos y reduce los reclamos por mala praxis. La empatía es estar al tanto de los sentimientos de los demás, leyendo y manejando sus emociones. (7)

En los médicos residentes de pediatría en un Hospital de Alberta, Canadá. Los resultados indicaron que los residentes de pediatría tenían grados más altos de inteligencia emocional en las subcategorías de expresión emocional (con mayor grado en las mujeres), relaciones interpersonales, empatía y control de impulsos, en relación con otros profesionales de otras áreas, sin relación entre el grado escolar. El grado escolar tuvo una correlación positiva con la subcategoría de asertividad, mientras que las categorías más débiles halladas en el estudio fueron la tolerancia al estrés, la independencia y la resolución de problemas. (11)

#### **1.4 Planteamiento del problema**

Los médicos de primera línea que trabajan en departamentos de emergencia y otros lugares de cuidado agudo, están en la cima de la lista de personal con *burn*

*out.* En la época actual un mal manejo de los pacientes puede dar a lugar a procesos de agresión, demandas, despidos, entre otras situaciones. Los estudios demuestran que una adecuada inteligencia emocional mejora el trato a los pacientes disminuyendo el riesgo de eventos adversos a un maltrato o a un mal manejo de una situación estresante y existe la posibilidad de enseñarla desde el pregrado a estudiantes relacionados al ámbito de la salud, sin embargo, la inteligencia emocional es un tema muy poco conocido y por ende no se le ha dado la importancia necesaria, dejándose de lado y dando una mayor importancia a la educación médica. Es por ello por lo que es necesario como paso inicial determinar si existe un conocimiento por parte de los médicos residentes de pediatría de la secretaría de salud y determinar la importancia que se le da al tema con base en sus argumentos. Posterior a esto se podrían iniciar medidas para determinar que personal tiene una adecuada inteligencia emocional y quien necesita mejorar la misma lo cual repercutirá en una mejor relación médico-paciente, una disminución del maltrato a los pacientes, un mejor manejo del estrés y, entre otros beneficios, un mejor desempeño en su ámbito laboral.

### **1.5 Justificación**

Existen diversos estudios que demuestran la existencia de una inteligencia emocional y su efecto en la mejora del desempeño en el ámbito laboral y académico. Los médicos se encuentran bajo un estrés constante además de encontrarse en un ambiente laboral que los lleva a un contacto constante con familiares de personas gravemente enfermas lo que podría llevar a un ambiente tenso que el médico debe resolver de forma efectiva por lo que una inteligencia

emocional adecuada podría desembocar en una mejoría de la relación médico paciente, un mejor manejo del estrés, un mejor desempeño laboral/académico lo que a su vez traería como beneficios una menor deserción escolar o laboral, un menor índice de agresiones o demandas por parte de los pacientes lo que a su vez sería una disminución del gasto, menor pérdida del personal y al existir una mayor satisfacción de los pacientes, una mejoría en la salud de los mismos lo que conllevaría a mejorar la productividad hospitalaria. Diversos estudios han demostrado que las hospitalizaciones adicionales, complicaciones inevitables, las demandas judiciales, las infecciones intrahospitalarias, la pérdida de ingresos, las discapacidades y los gastos médicos representan en algunos países un costo anual de entre 6,000 y 29,000 millones de dólares estadounidenses. El aumento de las demandas médicas, lamentablemente se ha convertido en un problema a nivel mundial. (7)

El estudio será un punto pivote para el inicio de la identificación del conocimiento del problema en el personal en salud, específicamente hablando de posgrado médico, con deseos de que posteriormente se inicie no sólo una identificación formal del personal en formación médica, si no que se implementen planes de trabajo para su correcta enseñanza y estudio a la par de una enseñanza médico-clínica. Esto mejorará la identificación del personal que cumpla con características de una adecuada educación emocional y en su defecto, a aquellos que requieren una enseñanza o mayor práctica de ella. Estudios futuros podrán adentrarse en identificar las áreas que influyan más en el adecuado desempeño escolar o laborar para con ello mejorar las consecuencias de un mal manejo de

estrés, poca resolución de problemas, mala convivencia laboral, mala comunicación médico-paciente con su consecuente problemática de las demandas o agresiones, y un mal desempeño laboral y escolar, mejorando el panorama médico paciente y con ello disminuir las consecuencias negativas de ello.

## **1.6 Objetivos**

### **1.6.1 Objetivo General**

- Conocer la percepción sobre la importancia y relevancia de la inteligencia emocional en los médicos residentes de pediatría de los hospitales de la Secretaría de Salud de la CDMX con base en su conocimiento y argumentación.

### **1.6.2 Objetivos Específicos**

- Identificar la eficacia o deficiencia en el reconocimiento de la inteligencia emocional
- Verificar los momentos en que el residente percibe que le enseñan o le han enseñado inteligencia emocional.
- Promover un apoyo para la enseñanza formal de una inteligencia emocional a nivel posgrado

## **1.7 Hipótesis**

Los médicos residentes de pediatría de la secretaría de salud reconocen la importancia de la inteligencia emocional y su relación en el rendimiento laboral.

## **2) MATERIAL Y MÉTODOS**

### **2.1 Tipo de Muestra**

Se realizó un estudio descriptivo, analítico, transversal, prospectivo por medio de la aplicación de una encuesta como instrumento aplicado a residentes de pediatría de todos los grados en los hospitales pediátricos de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México.

## **2.2 Tamaño de la muestra.**

El tamaño de la muestra fue por censo, obteniéndose un total de 60 médicos residentes que aceptaron participar en el estudio previa firma de consentimiento informado en el período del 01 de mayo del 2019 al 01 de junio del 2019. La muestra finita representó un porcentaje de 75.9% del total de médicos residentes; el resto no participó por motivos personales por lo que cumplieron criterios de exclusión del estudio.

## **2.3 Criterios de inclusión, exclusión y eliminación.**

Criterios de Inclusión	<ul style="list-style-type: none"><li>- Médicos residentes de hospitales pediátricos de la secretaría de salud que deseen participar en la encuesta</li></ul>
Criterios de no inclusión	<ul style="list-style-type: none"><li>- Personal becario médico que no sea de nivel posgrado</li><li>- Personal médico de hospitales pediátricos de la secretaría de salud que no sean residentes</li></ul>

	- Personal médico residente que no desee participar en el estudio
Criterios de Interrupción	- Personal médico que desee retirar su participación del estudio
Criterios de Eliminación	- Personal médico que conteste de forma inadecuada la encuesta.

## 2.4 Variables

VARIABLE (Índice/indicador)	TIPO	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICIÓN	CALIFICACIÓN
Percepción de la educación de la inteligencia Emocional	Dependiente	Capacidad individual para percibir emociones a la manera como estas se deben entender y a su utilización de manera productiva.	Cualitativa Nominal	Buena / Mala
Trabajadores de la salud	Independiente	Persona que realiza un trabajo en unidades destinadas a la atención de la salud a cambio de un salario	Cualitativa nominal	Becarios / Médicos de base
Sexo	Independiente	Características fenotípicas del individuo relativas a su papel reproductivo	Cualitativa Nominal	Masculino / Femenino

## **2.5 Descripción del estudio**

Se encuestaron a 60 residentes de los 3 grados que estuvieran en su programa de especialización en pediatría en hospitales pediátricos de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México en un período del 01 de mayo del 2019 al 01 de junio del 2019. Se colectaron datos como edad, grado en el que estuviesen inscritos al momento de contestar la encuesta y sexo. Previa la firma del consentimiento informado por parte de los participantes, se realizó una encuesta a 60 de los 79 médicos residentes inscritos al curso de especialización en pediatría; el resto no pudo contestar la encuesta por motivos personales. La encuesta incluía datos como el conocimiento de la inteligencia emocional y su importancia, así como la educación de esta en pregrado o posgrado.

## **2.6 Programa estadístico y base de datos.**

Se realizó una base de datos en el programa Excel 2017 así como los gráficos incluidos en el presente trabajo.

## **2.7 Riesgo ético.**

Al margen del reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud conforme a su artículo 17°, fracción I, el presente estudio se considera un estudio sin riesgo para los participantes los cuales accedieron bajo voluntad propia participar en el estudio, el cual se realizó sin fines de lucro o motivaciones religiosas o políticas. Previo al estudio se realizó la firma de un consentimiento informado respetándose siempre la privacidad del participante

con garantía de la protección personal de datos en base a lo previsto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales.

### **3. RESULTADOS**

Se realizó una encuesta a 60 residentes de pediatría de los Hospitales Pediátricos de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México lo que representó un total de 75.9% del total de la población de residentes. El resto no contestó la encuesta por motivos personales. Del total de los encuestados el 78.3% eran mujeres (N=47) y el 21.7% restante (N=13) eran hombres. El rango de edad del personal encuestado fue de los 24 a los 31 años con una media aritmética de 27.3 y una moda de 28 años. Del total del personal encuestado un 41.6% (N=25) representaban personal de primer año de la residencia, un 25% (N=15) representaban personal del segundo año y un 33.3% (N=20) representaban al personal que cursaba el tercer año de la especialidad.

Dentro de las respuestas referidas por el personal encuestado en cuanto a su percepción sobre el conocimiento de una inteligencia emocional, un total de 46 personas (76.6%) englobando a los 3 grados de especialización refirieron conocer qué era la inteligencia emocional mientras que las 14 personas restantes (23.3%) refirieron no saber a qué se refería el término; hablando en cuestión de género, el personal femenino que afirmó conocer el término inteligencia emocional fue de un 74.4% (N=35) mientras que por parte del personal masculino el resultado afirmativo se encontró en un 84.6% (N=11). En cuanto a los porcentajes por grado se determinó que un 92% (N=23) de los residentes de

primer año afirmaron conocer el término inteligencia emocional, mientras que el personal de segundo y tercer año que contestó de forma afirmativa fue de un 73.3% (N=11) y un 60% (N=12) respectivamente, lo que implica que el personal que recién ingresó a la especialidad en pediatría percibe que su conocimiento en el ámbito de la inteligencia emocional es mayor, comparándose con el resto de sus compañeros de grados más avanzados además de que comparativamente hablando, los hombres perciben que su conocimiento en inteligencia emocional es mayor. (Tabla I y tabla II)

¿Sabe qué es la inteligencia emocional?			
	Sí	No	Total
Femenino	35	12	47
Masculino	11	2	13
Total	46	14	60

Tabla I. Percepción del conocimiento de inteligencia emocional por sexo.

	Sí	No	Total
Residente 1er año	23	2	25
Residente 2º año	11	4	15
Residente 3er año	12	8	20
Total	46	14	60

Tabla II. Percepción del conocimiento de inteligencia emocional por grado académico.

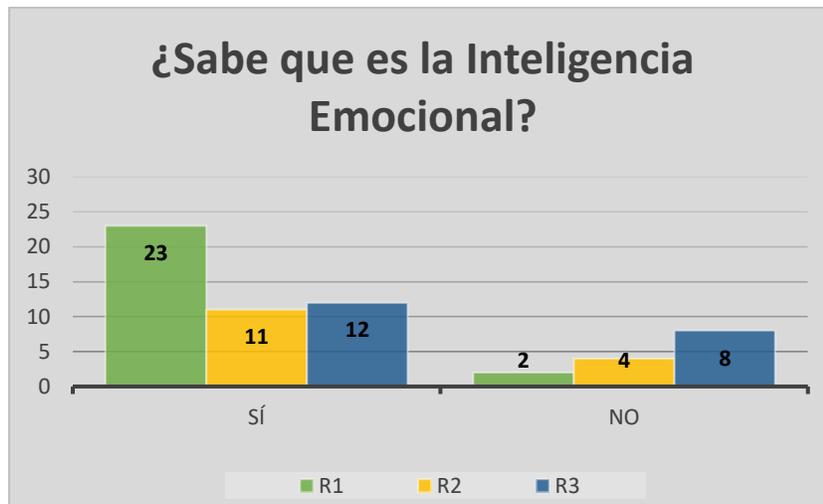


Figura 1. Relación de percepción de conocimiento de inteligencia emocional por grado académico.

Durante la evaluación de datos se constató que había concordancia en el personal en cuanto a su percepción de conocimiento de inteligencia emocional y la posesión de una inteligencia emocional propia. Ya se hizo la referencia a que el 76% del personal encuestado afirmó conocer qué era una inteligencia emocional, mientras que un 63.3% (N=38) afirmó tener una inteligencia emocional propia, y el 26.7% restante (N=22) negó poseerla; estos resultados indican que gran parte del personal que afirmó conocer la inteligencia emocional también asumía tener una inteligencia emocional propia. Hablando por sexos, el 61.7% de las mujeres (N=29) afirmó poseer una inteligencia emocional propia, mientras que los hombres lo afirmaron en un 69% (N=9), estableciéndose nuevamente una relación por sexo en la que el hombre se percibe con más

inteligencia emocional proporcionalmente hablando, aunque no estadísticamente significativo por la muestra limitada.



Figuras 3 y 4. Representación de la inteligencia emocional propia por sexo en residentes de pediatría de los Hospitales Pediátricos de la Ciudad de México.

Cabe también resaltar que, de forma proporcional, la percepción de una inteligencia emocional propia seguía un patrón decreciente con base en el año de formación, ya que el 72% de los residentes de primer año (N=18) afirmó poseer inteligencia emocional, por 60% (N=9) de los residentes de 2º año y 55% (N=11) de los residentes de 3er año.



Figura 5. Percepción de inteligencia emocional propia con base en grado académico.

Incluida en la encuesta, se trató de determinar la percepción de los residentes sobre la aplicación de inteligencia emocional en alguna situación determinada. Con base en la definición establecida por Salovey y Mayer (1990) quienes establecen a la inteligencia emocional como “un subconjunto de la inteligencia social, que comprende la capacidad de controlar los sentimientos y las emociones propias, así como la de los demás, discriminando entre ellos y utilizando esta información para guiar el pensamiento y las acciones”, la inteligencia emocional se refiere a las capacidades individuales para percibir emociones a la manera como estas se deben entender y a su utilización de manera productiva. Del total de encuestados, un 78.3% (N=47) eligieron la opción más parecida a la definición de Salover y Mayer concordando así con la percepción del conocimiento de una inteligencia emocional y de la posesión de una inteligencia emocional propia. La encuesta no tuvo el fin de determinar la

respuesta del personal encuestado en una situación real ya que el estudio se trataba de argumentos de percepción no de evaluación y comparación de la inteligencia emocional tal y como se ha llevado a cabo en otras instituciones.(5,6)

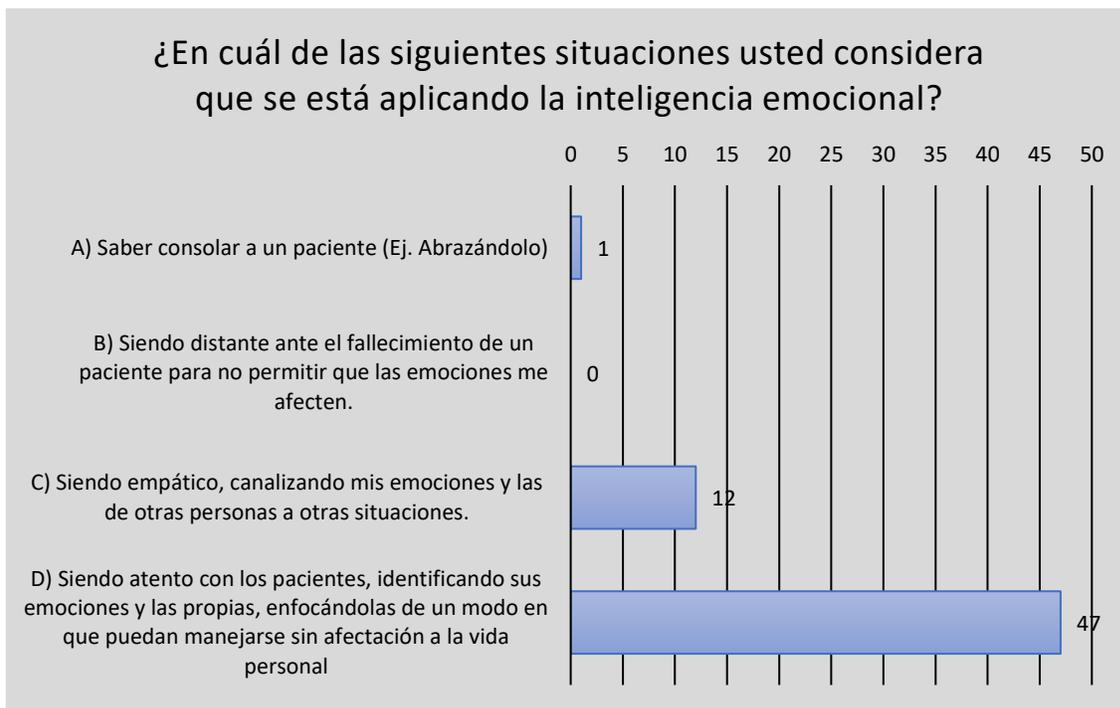


Figura 6. Situaciones en las que el residente percibe que se aplica correctamente la inteligencia emocional.

Durante el estudio fue de llamar la atención la percepción que tiene el residente, en este caso de pediatría, de la importancia de la educación de inteligencia emocional durante su ámbito académico ya que el 100% de los encuestados consideraron relevante su enseñanza durante la formación profesional de un médico. Es importante recordar que la inteligencia emocional es un paso crítico para el éxito del proveedor de salud, en pos de satisfacer las demandas de los pacientes. Por ende, el crear un ambiente en donde se fomente la inteligencia

emocional impacta de forma positiva en las relaciones con los pacientes, mejora la moral del personal, en el trabajo en equipo y su seguridad, mejora la creatividad y el compromiso. Por el contrario, una cultura de inteligencia emocional pobre impacta de forma negativa en la reputación organizacional, el cuidado del paciente e incrementa el cambio de personal. (7)

Esta percepción contrasta con el hecho de que los encuestados refieren una nula o pobre enseñanza de la inteligencia emocional durante su formación tanto de pregrado como de posgrado. Del total de encuestados, sólo un 25% (N=15) refirió haber recibido algo de información acerca de la inteligencia emocional en su formación de pregrado, mientras que el 75% restante (N=45) negó haber recibido cualquier tipo de información en dicha etapa de formación.

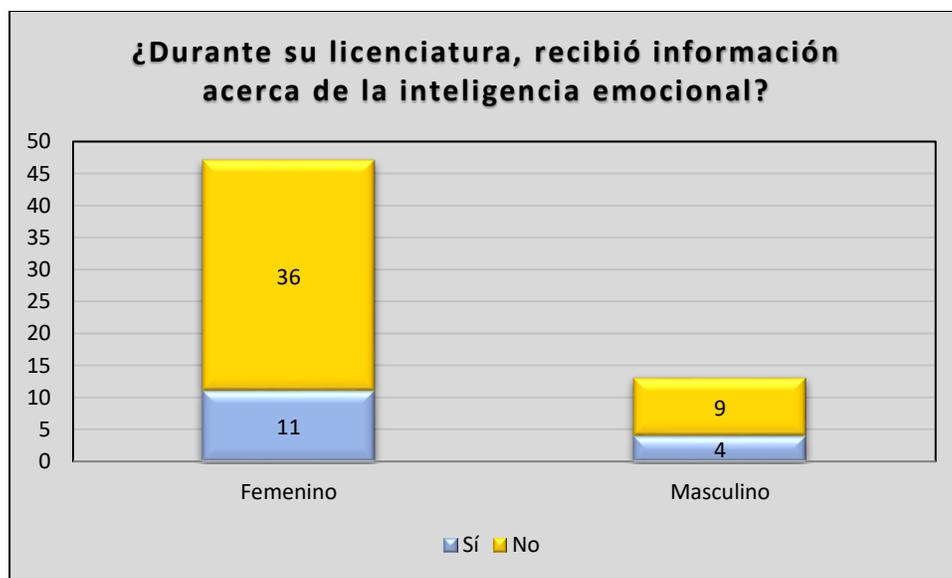


Figura 7. Relación de información recibida acerca de inteligencia emocional, en pregrado.

Los sitios en donde el personal refiere haber recibido información durante su formación en pregrado engloban materiales curriculares, así como cursos o clases extracurriculares, sin existir una homogeneidad en cuanto a la forma o lugar en donde debería fomentarse la formación de inteligencia emocional. (Tabla III)

Sitio	Frecuencia
<b>1.- Como parte de una materia en el plan de estudios.</b> - Humanidades - Psicología -Ética	11
<b>2.- Como parte de actividades extracurriculares</b> - Materia vocacional - Curso extracurricular - Ponencia	4

Tabla III. Sitios de enseñanza de inteligencia emocional a nivel pregrado.

Durante la formación del personal médico a nivel posgrado, hablando específicamente de la residencia en pediatría en hospitales pediátricos de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, del personal encuestado únicamente un 3.3% (N=2) refiere haber recibido información sobre inteligencia

emocional mientras que el 96.7% restante (N=58) niega haber tenido información sobre el tema en su formación. El personal que refirió haber recibido información indicó que fue en su preparación previa a ingreso al ámbito operacional en los hospitales (curso propedéutico) por lo que, a nivel intrahospitalario, se evidencia una inexistencia de la formación del personal en cuanto a inteligencia emocional. Lo cual fue apoyado por las respuestas de los encuestados de los cuales sólo un 20% (N=12) afirmaron considerar que sus formadores buscan inculcar inteligencia emocional en residentes mientras que el restante 80% (N=48) afirmaron que no hay formación de la inteligencia en su posgrado. Del total del personal que refiere que no existe la formación de la inteligencia emocional, un 66% (N=40) correspondía a personal femenino mientras que sólo un 13% (N=8) era personal masculino, lo que de forma proporcional indica que existe una mayor percepción de formación por parte del personal masculino con respecto a su contraparte femenina, lo cual podría ser punto de partida para nuevos estudios en el futuro ya que queda la incógnita de conocer los motivos por lo que las mujeres perciben una menor educación en el ámbito emocional que los hombres.

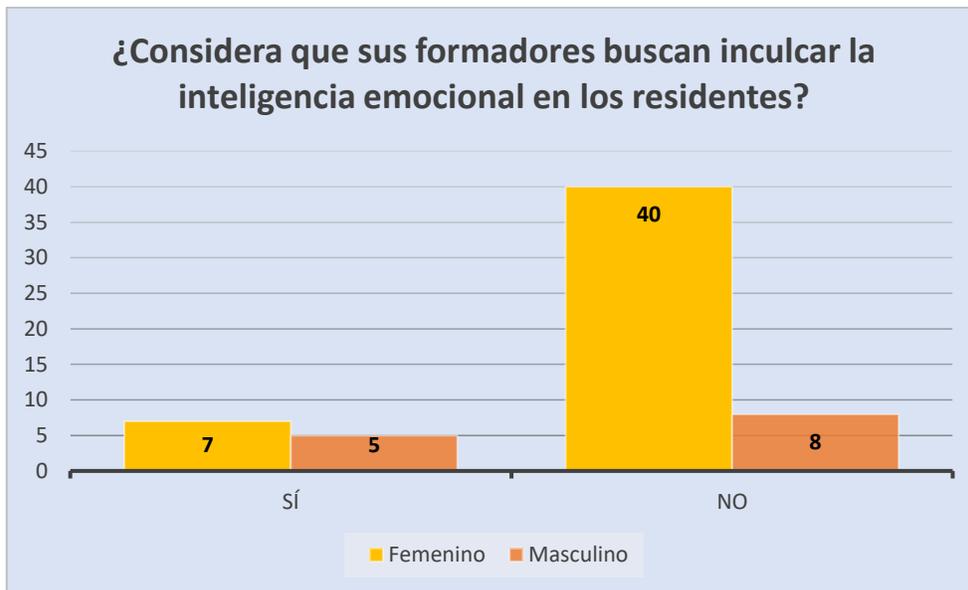


Figura 8. Percepción de formación de inteligencia emocional en residentes de pediatría por sexo.

#### 4. DISCUSIÓN

La medicina se ha centrado en la enseñanza y formación de diferentes competencias, habilidades y aptitudes enfocadas a desarrollar la parte clínica médica, utilizando la medición del coeficiente intelectual como único referente para evaluar la inteligencia de los alumnos, sin embargo, recientemente se ha demostrado que el coeficiente emocional es también un parámetro útil y necesario, sobre todo en las áreas de la salud, ya que mide la capacidad del individuo de sentir, entender y controlar los estados de ánimo propios y de las personas que lo rodean. (5)

Durante el presente estudio se evidenció que el 100% del personal residente encuestado, sin importar edad, sexo o grado académico, consideraron de gran

importancia la enseñanza de inteligencia emocional en la formación de un médico. Sin embargo, también fue notoria la percepción de que, aunque sea considerada de gran importancia su enseñanza durante la formación era inexistente o nula, tanto en etapa de pregrado como de posgrado puesto que un mínimo porcentaje refirió haber recibido información durante su etapa de pregrado (25%), siendo aún menor durante el posgrado (3.3%). El presente estudio no fue para la valoración de una metodología de enseñanza de la inteligencia emocional, si no la determinación de la importancia de la misma por residentes en formación, quedando claro que todo el personal la considera de importancia, pero concordando que no existe una enseñanza de la misma.

La inteligencia emocional tiene dos atributos fundamentales que se afectan positiva o negativamente entre ellos: la superación personal laboral (competencia personal) y la competencia social. La competencia personal se divide en las categorías: autopercepción, auto-regulación/expresión, la autogestión y la automotivación. La competencia social incluye a las categorías: consciencia social, empatía, habilidades interpersonales, responsabilidad social y al manejo de relaciones. (7)

Durante la evaluación de resultados se pudo observar una relación positiva entre la percepción de una definición de inteligencia emocional, con una inteligencia emocional propia y un correcto uso de esta en una situación común durante su formación operacional en los hospitales ya que del total del personal encuestado 76% afirmaban conocer la inteligencia emocional y un 63% del personal afirmaba

poseer una inteligencia emocional propia, contrastando únicamente con la falta referida de enseñanza en ámbito de pregrado y posgrado. Es interesante notar que, de forma proporcional, el personal masculino percibe una mayor inteligencia emocional en todos los rubros encuestados, al encontrarse que un 85% del personal masculino asume conocer la inteligencia emocional por un 74% del personal femenino, mientras que un 69% del personal masculino refirió poseer inteligencia emocional, por 61% del personal femenino, que aunque estadísticamente no sea representativo, proporcionalmente lo es, lo que deja la incógnita del por qué de esta percepción lateralizada hacia un sexo en específico lo que podría ser punto de inicio para futuras investigaciones las cuales podrán determinar si existen motivos que generen una mayor academia en el sexo masculino, así como diferenciar si esta disparidad de percepción por género es únicamente en el ámbito emocional o también en el ámbito docente clínico, o si es una cuestión meramente de maltrato por subestimar las capacidades del personal tomando en cuenta únicamente el sexo. Cabría aquí la mención de un estudio que se realizó a los médicos residentes de todas las especialidades de la universidad autónoma del estado de México en el año 2014 encontrándose que el 83% de los residentes consideraban haber sido víctimas de algún tipo de maltrato, siendo el más frecuentemente reportado el psicológico, seguido por el académico y en menor medida el físico. (9)

El estudio también arrojó como resultado que existe una mayor percepción de inteligencia emocional en residentes de menor grado en comparación con sus

contrapartes de mayor jerarquía, lo cual podría estar indicando que durante el proceso de formación clínica de posgrado, existe una probable “pérdida” o una falta de práctica o simplemente una percepción de mayor desconocimiento de la inteligencia emocional lo cual es contraproducente ya que mientras más avanzado sea el grado del residente, se verá expuesto a situaciones que lo orillen a un estrés emocional mayor, ya que se verá expuesto a pacientes de mayor gravedad o complejidad diagnóstica, o a los ambientes hostiles que pueden generarse con los familiares de un paciente más grave, por lo que entonces se asume que entre más avanzado sea el grado del médico residente, su inteligencia emocional debería ser mayor con el fin de manejar con mayor facilidad, situaciones estresantes. En suma, la inteligencia emocional se ha considerado de forma general como una clave para ayudar a los profesionales, ya que mejora su resiliencia y bienestar psicológico, protegiéndolos contra el *burnout*. (8)

## **5) CONCLUSIÓN**

El personal médico residente de los hospitales pediátricos de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México percibe con gran importancia la necesidad de formación de inteligencia emocional durante su formación, lo que contrasta con la inexistente formación de la misma tanto en ámbito de pregrado como posgrado, lo cual deja expuesto al personal en formación a sufrir eventos adversos a un mal uso de su inteligencia emocional en el trato a los pacientes, familiares o compañeros, degenerando en errores médicos, mal ambiente laboral o incluso agresiones por parte de terceros.

El personal masculino percibe de forma proporcional y en comparación con el sexo femenino, una mayor inteligencia emocional, a pesar del mayor número del personal femenino encuestado, lo cual deja interrogantes acerca de una probable situación de manejos diferentes de personal con base en el sexo, recomendándose como posibilidad de investigación futura.

El personal de mayor grado percibe una menor inteligencia emocional comparado con sus contrapartes de menor grado, lo cual es contraproducente al encontrarse que entre mayor sea el grado del residente, se verá expuesto a situaciones de mayor estrés lo cual hace imperiosa la necesidad de un mejor conocimiento y manejo de su inteligencia emocional.

## **6) REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- 1) García AV, et al. Educación médica en México. Visión estratégica del cuerpo académico AMFEM. **Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina, AC.** Ciudad de México, México. 2015
- 2) León BR, Lara VV, Abreu HL. Educación médica en México. **FEM 2018;** 21 (3): 119-128.
- 3) Rodríguez WF, Ramírez AJ. Desafíos de la educación médica para el médico especialista de frente a la educación médica moderna. **Med Int Mex.** 2011; 27 (2): 182-184.
- 4) Pérez TR. Humanismo y medicina. **Gaceta Médica de México.** 2013; 149: 349-353.

- 5) Hernández V, Dickinson B. Importancia de la inteligencia emocional en medicina. **Inv Ed Med**. 2014; 3 (11): 155-160.
- 6) Carranza L. Correlación del estado psicológico con la inteligencia emocional en residentes de ginecología y obstetricia. **Rev Med Inst Seguro Soc**. 2016; 54 (6): 780-786.
- 7) Abbas B. Is emotional intelligence a need skill for health care provider? **J Fam Med Dis Prev**. 2018; 4 (1): 1-6.
- 8) Cascio MI, Magnano P, Parenti I, Plaia A. The role of emotional intelligence in health care professional's burnout. **International Journal of healthcare and medical sciences**. 2017; 3 (2): 8-16.
- 9) Derive S, Casas MM, Obrador GV, Villa RA, Contreras D. Percepción de maltrato durante la residencia médica en México: medición y análisis bioético. **Inv Ed Med**. 2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.04.004>
- 10) García G, García G, Arnaud V, González M, Arámbula M, Mendoza G. Inteligencia emocional en médicos residentes del Hospital General de México. **Rev Med Hosp Gen Mex**. 2009; 72 (4): 178-186.
- 11) Scott AM, Lyn KS. The emotional intelligence of pediatric residents-a descriptive cross-sectional study. **Can Med Edu Jour**. 2017; 8 (1): e44-e52.
- 12) Papanagnou D, Linder K, Shah A, Scott K, Shruti C, Naples R. An assessment of emotional intelligence in emergency medicine resident physicians. **Int J Med Educ**. 2017; 8: 439-445.

- 13)Alfonso BM, Fernández FI. El humanismo y la cultura en la carrera de medicina. **Revista electrónica de pedagogía**. 2010; 8 (15): 1-14.
- 14)Galindo CL, López NA, Arango RJ, Vallejo MM. Tendencias de la investigación sobre educación en los posgrados médicos. **latreia** (en línea) 2015; 28 (4): 434-442. Disponible en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180541348008>
- 15)Vázquez MF. La teoría de la evolución educativa y la formación de médicos especialistas. **Inv Ed Med**. 2016; 5 (18): 121-127.
- 16)Satterfield JS, Sara RM. (2009). Emotional Intelligence in Internal Medicine Residents: Educational Implications for Clinical Performance and Burnout. *Annals of behavioral science and medical education: journal of the Association for the Behavioral Sciences and Medical Education*. 14. 65-68.
- 17)Varon A, Banks ES, Berger SJ, Pivalizza E, Medina RG, et al. (2013). Emotional intelligence and the relationship to resident performance: A multi-institutional study. **Journal of clinical anesthesia**. 25. 10.1016/j.jclinane.2012.08.002.
- 18)Swami MK, Mathur DM, Pushp BK. Emotional intelligence, perceived stress and burnout among doctors: an assessment of the relationship. **The national medical journal of India**. 2013; 26 (4): 213.