



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

**INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ESTILOS DE MANEJO DE
CONFLICTOS EN LOS MÉDICOS RESIDENTES DEL HOSPITAL
CAYETANO HEREDIA. LIMA, 2022.**

**EMOTIONAL INTELLIGENCE AND CONFLICT MANAGEMENT
STYLES IN RESIDENT PHYSICIANS AT HOSPITAL CAYETANO
HEREDIA. LIMA, 2022.**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN MEDICINA FAMILIAR
Y COMUNITARIA.**

AUTOR:

STEFANY KARLA SANCHEZ MENESES

ASESOR:

CARMEN ROSA MEZA LUIS

LIMA – PERÚ

2022

RESUMEN

Introducción: En el entorno laboral, la inteligencia emocional de cada individuo y la forma como responde a las competencias actuales conlleva a incompatibilidad, desacuerdo, etc. entre los empleados de una institución; por ende, abordar esta problemática es muy importante en el entorno sanitario. *Objetivo:* Determinar la asociación entre la inteligencia emocional y los estilos de manejo de conflictos en los médicos residentes del Hospital Cayetano Heredia (HCN). *Metodología:* Se realizará un estudio de tipo observacional, analítico y transversal; en el cual, se aplicarán dos encuestas a través de Formularios de Google. La primera será, la versión corta del inventario de Inteligencia Emocional (Eqi-SF); y la segunda, será el inventario de estilos de manejo de conflictos de Thomas y Kilman (TKI). *Plan de análisis:* Los datos obtenidos serán operacionalizados y procesados en programa STATA vs.17. *Aspectos éticos:* Se presentará el estudio al Comité Institucional de Ética en Humanos (CIE) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia para solicitar su aprobación para la ejecución.

Palabras claves: Inteligencia emocional, Personal de salud, Recursos humanos, Manejo de conflictos (DeCS).

1. INTRODUCCIÓN

La inteligencia emocional (IE) es una medida de la conciencia emocional y la capacidad de responder a las emociones en uno mismo y en los demás (1); no solo contribuye a pensar mejor, sino que también, implica la capacidad de ser consciente de las propias emociones, la capacidad de controlar las emociones y aplicarlas a diversas tareas, incluida la resolución de problemas y el pensamiento, y la capacidad de manejar las emociones, incluida la regulación de las propias emociones y afectar las emociones de otras personas (2,3).

En las últimas décadas, la idea de que la emoción (estados afectivos que tienen propiedades estimulantes o motivacionales) podría desempeñar un papel en la toma de decisiones se ha considerado cada vez más (4). La investigación confirma que las emociones constituyen un motor potente y generalizado de los juicios y los procesos de toma de decisiones. Se reconoce que las emociones influyen en las decisiones arriesgadas (5), reducen la fijación cognitiva (6) y mejoran la atención (7). Por el contrario, cuando las decisiones involucran conflicto o ira, estas emociones pueden comprometer el procesamiento cognitivo (7). Además, se reconoce que la incomodidad emocional puede llevar a las personas a replantear problemas difíciles a través del cambio de coherencia (8). La emoción que surge de una elección de decisión en cuestión puede conducir a un sesgo o anulación de la acción racional, y las emociones incidentales de una decisión pueden trasladarse e influir en la decisión en otra situación similar (4).

Cada vez que los individuos interactúan, como los empleados dentro de un equipo, o en sus relaciones interpersonales los conflictos son posibles. Si no se resuelven, estos conflictos pueden impactar negativamente en el resultado respectivo de las interacciones (9). En este sentido, los estilos de manejo de conflictos, constituyen los elementos de clasificación de los diferentes modos de manejo interpersonal. Investigaciones anteriores muestran que los estilos de manejo de conflictos influyen en los resultados a nivel del individuo, como el desempeño laboral y la eficacia del líder; además, estudios previos han demostrado que los estilos de manejo de conflictos también influyen en los resultados a nivel de la empresa, como el éxito de la empresa conjunta; así como, en la innovación y el rendimiento (9,10).

El manejo de conflictos en el lugar de trabajo es una tarea importante, pero que, requiere una inversión considerable de tiempo para el dirigente médico. Existen conflictos diversos entre médicos, entre el personal y médicos, y entre el equipo de atención médica y el personal con el paciente o la familia del paciente. Dichos enfrentamientos son variables, pueden ir desde desacuerdos hasta grandes controversias que dan lugar a litigios o situaciones de violencia. Además, representan un efecto negativo sobre la productividad, la moral y la atención al paciente; lo cual puede dar como resultado una alta rotación de empleados y generar límites en las contribuciones del personal afectando la eficiencia (11).

Los médicos, tanto hombres como mujeres, a menudo tienen personalidades tipo A agresivas y poca capacitación en habilidades interpersonales. Pueden tener un alto coeficiente intelectual pero carecen de inteligencia emocional. En el pasado, los

médicos eran reverenciados como personas carismáticas que no podían hacer nada malo; ahora son vistos como una parte del equipo de atención médica (11). El médico disfuncional presenta un costo insidioso para cualquier práctica u organización de atención médica. Él o ella aumenta el estrés en el ambiente de trabajo y la consiguiente pérdida de eficiencia. En un lugar de trabajo estresante, como el quirófano con un médico que reprende, la moral y el espíritu de equipo se ven afectados, lo que da como resultado una mayor rotación de personal y un equipo disfuncional. Una vez que se alcanza esta etapa, varios factores negativos comienzan a interactuar. La comunicación es deficiente y el personal retiene información por temor a un arrebato. La información retenida puede ser vital para el bienestar del paciente. El médico pierde el apoyo del personal y puede quedar aislado. Si el problema es grave, pueden ocurrir represalias, y esto puede tomar muchas formas: falta de asistencia adecuada, inicio de demandas, etc. (12).

Dentro del entorno hospitalario hay muchas fuentes potenciales de conflicto: a) conflictos de personalidad (diferencias personales), b) incompatibilidad de roles (diferencias en objetivos y responsabilidades), c) deficiencias de información (falta o información parcial) que conduce a diferencias de opiniones, y d) estrés ambiental (asignación de recursos); todo lo cual podría generar conflictos entre los profesionales de la salud. Algunos ejemplos incluyen la asignación de guardia, proporcionar o recibir retroalimentación, informar a un colega que él o ella está, no cumplir con las expectativas, lidiar con el comportamiento disruptivo, asignación de recursos o el uso de datos, transparencia o rendición de cuentas con respecto a un proceso, y más. Es un hecho que el conflicto se produce en las organizaciones de atención de la salud. Las consecuencias negativas del conflicto pueden ser bastante dramáticas y estresantes para las personas, pero también pueden conducir a efectos directos e indirectos en la organización al afectar negativamente la moral, el tiempo de enfermedad, la rotación de empleados, eficiencia, costes, gestión médica, seguridad del paciente y atención al paciente. Además, el conflicto dentro de los equipos de atención médica se ha demostrado que afecta negativamente a la administración y la economía del hospital y que da como resultado un aumento de los costos de negligencia y responsabilidad para la organización (13-15).

El conflicto en una organización de atención médica grande y compleja es inevitable; sin embargo, el conflicto no es intrínsecamente negativo. Para personas con la formación o la experiencia adecuada, los conflictos a menudo pueden gestionarse para evitar cualquiera de las consecuencias negativas, e incluso puede utilizarse el conflicto como agente de cambio si se canaliza adecuadamente (14,15).

Comprender cómo surgen los conflictos es importante para su prevención. Desde la perspectiva de un empleado, los factores desencadenantes incluyen la falta de comunicación, colegas que no hacen su parte, críticas injustas, reglas tontas, trato preferencial, sexismo o desigualdad racial, ser menospreciado, expectativas irrazonables y abuso verbal. Del lado de la gerencia, los problemas surgen de la mala comunicación, las respuestas inapropiadas, la mala priorización, el trabajo personal que interfiere con el trabajo profesional y la vigilancia del reloj (16-18).

En este contexto, la inteligencia emocional ha sido reconocida como necesaria no solo para ser un líder exitoso sino también para tener éxito en la vida; lo cual,

implica la autoconciencia, el manejo de las emociones, la empatía, las "habilidades sociales" y la motivación (19).

En el ámbito de la salud; las situaciones problemáticas, son frecuentes sobretodo en el sector público debido a una serie de características propias que hacen que los procesos no sean eficientes; y por lo tanto, no haya la completa aceptación de los usuarios. En la literatura revisada, si bien se han estudiado varios aspectos del bienestar de los médicos o residentes, existe escasa literatura que relacione la inteligencia emocional y los estilos de manejo de conflictos a nivel del ámbito hospitalario, y más aún, se requieren realizar estudios que se adecúen a nuestra realidad local para conocer como se da este contexto; con la finalidad de llevar a cabo capacitaciones respecto al desarrollo de la inteligencia emocional; así como, proponer estrategias para manejar los conflictos y actuar de manera adecuada en los profesionales de la salud. Por ello, este estudio tiene como propósito determinar la asociación entre la inteligencia emocional y los estilos de manejo de conflictos en los médicos residentes del Hospital Cayetano Heredia (HCN). Lima, 2022.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la asociación entre la inteligencia emocional y los estilos de manejo de conflictos en los médicos residentes del Hospital Cayetano Heredia (HCN). Lima, 2022.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Determinar el nivel de inteligencia emocional en los médicos residentes del Hospital Cayetano Heredia (HCN).
2. Identificar los estilos de manejo de conflictos en los médicos residentes del Hospital Cayetano Heredia (HCN).
3. Relacionar el nivel de inteligencia emocional la inteligencia emocional y los estilos de manejo de conflictos en los médicos residentes del Hospital Cayetano Heredia (HCN).

3. MATERIAL Y MÉTODO

a. Diseño Del Estudio:

Estudio de tipo observacional, analítico y transversal.

b. Población:

La población del estudio serán residentes de medicina del Hospital Cayetano Heredia, de la provincia de Lima, en el periodo de Marzo 2022 a Abril del 2022.

c. Muestra:

La muestra estará compuesta por 129 médicos residentes que pertenecen al Hospital Cayetano Heredia; y que cumplan los criterios de inclusión y exclusión planteados en este estudio.

Se aplicó para el cálculo del tamaño de muestra la proporción del nivel promedio de estilos de manejo de conflictos de 54%, que figura en el artículo de Ramos C (20); cuyo valor fue reemplazado en la fórmula para estimar una proporción en población finita (N=194); tomándose en cuenta un nivel de confianza del 95% (Anexo 01). El tipo de muestreo a realizar será de tipo aleatorio simple.

Criterios de Inclusión:

Médicos residentes que pertenecen al Hospital Nacional Cayetano Heredia.

Criterios de Exclusión:

Médicos residentes rotantes que no pertenecen a la sede del Hospital Cayetano Heredia.

Médicos residentes que consumen psicofármacos.

d. Definición Operacional de variables:

Variable	Definición		Valores	Criterios de medición	Tipo de variable	Fuente
	Conceptual	Operacional				
Inteligencia Emocional	Aptitud de contemplar nuestros propios sentimientos y los ajenos; de motivarnos y de saber manejar de modo adecuado las emociones en nosotros mismos y	Intrapersonal Interpersonal Manejo del estrés Adaptabilidad	1: Nunca 2: Casi nunca 3: A veces 4: Casi siempre 5: Siempre	Categoría / Politémica	Variable independiente	Encuesta EQ-i Versión corta

	en nuestras relaciones interpersonales.					
Estilos de Manejos de Conflictos	Respuestas o posiciones que una persona o grupo puede asumir en relación a sus propios intereses o a los intereses de los demás, dificulta o contribuye ante una determinada situación de conflicto.	Competidor Colaborador Comprometido Evasivo Complaciente	1: Nunca 2: Algunas veces 3: Frecuentemente 4: Siempre	Catagórica / Politómica	Variable dependiente	Encuesta de estilos de manejo de conflictos (TKI)
Sexo	Características anatómicas, biológicas y fisiológicas que diferencian al hombre y mujer Características	Tipo de género	Femenino = 0 Masculino = 1	Catagórica / Dicotómica	Covariabla	Encuesta
Edad	Edad cronológica	Edad según fecha de nacimiento al momento de la entrevista	Años	Numérica / Razón	Covariabla	Encuesta

e. Procedimientos y técnicas:

Previo al inicio de la encuesta; se requerirá la participación voluntaria del residente, quién brindará su autorización a través de la firma del consentimiento informado en línea (Anexo 02). La encuesta se cerrará automáticamente si no da su conformidad.

Durante la recolección de los datos, se emplearán dos cuestionarios en línea utilizando Formularios de Google; ambos cuestionarios serán diseñados en dichas plataformas; para posteriormente, ser difundidos a través de whatsapp o correos institucionales de los médicos residentes que pertenecen al Hospital Cayetano Heredia (HCN).

Para medir la inteligencia emocional, se hará uso del inventario de inteligencia emocional – versión corta EQ-i (Anexo 03); el cual, será divulgado en un periodo de seis semanas mientras dure el proceso de ejecución de la investigación. Este instrumento está constituido por 35 preguntas que conforman cuatro dimensiones: intrapersonal (10 preguntas), interpersonal (10 preguntas), manejo del estrés (8 preguntas) y adaptabilidad (7 preguntas). El formato de respuesta a cada una de las preguntas se presenta en escala tipo Likert de 5 puntos (1= nunca, 2= casi nunca, 3= a veces, 4= casi siempre y 5= siempre), obteniéndose, una puntuación global de inteligencia emocional, así como, puntuaciones específicas para cada dimensión. En relación con la fiabilidad del inventario; éste ha sido previamente validado en el estudio de Ruvalcaba N. (21), donde obtuvo un coeficiente de validez de 0.90; que se interpreta como excelente. Y una consistencia interna de 0.87 a través del coeficiente de Alfa de Cronbach.

Para evaluar los estilos de manejo de conflictos se utilizará el inventario TKI; el cual consta de 30 preguntas que se divide en dos dimensiones: Asertividad y cooperación; con cinco indicadores: Competidor, colaborador, comprometido, evasivo y complaciente. Cada pregunta tiene cuatro opciones de respuesta: 1= nunca, 2= algunas veces, 3= frecuentemente y 4= siempre.

En la relación con la fiabilidad del instrumento, se realizó la validez de constructo a través de análisis factorial y la validez de contenido mediante juicio de experto en el estudio de Ramos C (20). La confiabilidad mediante la escala de Alfa de Cronbach obtuvo un valor de 0.78; lo cual indica, un nivel aceptable.

f. Aspectos éticos del estudio:

El presente estudio será enviado al Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia; a fin de solicitar el permiso para la respectiva ejecución. Una vez obtenida la aprobación, se emitirá una copia al Hospital Cayetano Heredia para dar inicio a la fase empírica.

Los médicos residentes que decidan colaborar con su participación en este estudio, podrán solicitar su separación en el momento que lo consideren; sin tener necesidad de dar explicaciones al respecto; pudiendo valerse de su derecho al principio de autonomía. La totalidad de los datos serán tratados de manera confidencial y solo para los fines del estudio.

g. Plan de Análisis:

Los datos obtenidos en la fase de recolección de datos, serán descargados de los formularios de Google a una hoja de cálculo de Excel (Microsoft, EE.UU.) para ser operacionalizados en el programa STATA vs. 17 con licencia. Los cuestionarios que no hayan sido completamente llenos no serán ingresados al análisis estadístico.

Los valores que se obtendrán serán frecuencias y porcentajes para las variables categóricas; mientras que, para las variables cuantitativas se obtendrán valores como la media y la desviación estándar. En la estadística inferencial se realizará la prueba de hipótesis a través del Chi cuadrado de Pearson. El nivel de significancia se fijará en 5%.

BIBLIOGRAFÍA

1. Abe K, Niwa M, Fujisaki K, Suzuki Y. Associations between emotional intelligence, empathy and personality in Japanese medical students. *BMC Med Educ.* 2018; 18(1):47.
2. Sataloff RT. Emotional Intelligence and Physician Wellness. *Ear, Nose & Throat Journal.* 2020;99(3):157-158.
3. Lin, D, Liebert, CA, Tran, J et al. Emotional intelligence as a predictor of resident well-being. *J Am Coll Surg.* 2016;223(2):352–358.
4. Kozlowski D, Hutchinson M, Hurley J, Rowley J, Sutherland J. The role of emotion in clinical decision making: an integrative literature review. *BMC Med Educ.* 2017;17(1):255.
5. Kusev P, Purser H, Heilman R, Cooke AJ, Van Schaik P, Baranova V, Martin R, Ayton P. Understanding risky behavior: the influence of cognitive, emotional and hormonal factors on decision-making under risk. *Front Psychol.* 2017;8:102.
6. Crane MF, Brouwers S, Forrest K, Tan S, Loveday T, Wiggins MW, Munday C, David L. Positive affect is associated with reduced fixation in a realistic medical simulation. *Hum Factors.* 2017;59(5):821–832.
7. Garfinkel SN, Zorab E, Navaratnam N, Engels M, Mallorquí-Bagué N, Minati L, Dowell NG, Brosschot JF, Thayer JF, Critchley HD. Anger in brain and body: the neural and physiological perturbation of decision-making by emotion. *Soc Cogn Affect Neurosci.* 2016;11(1):150–158.
8. Carpenter SM, Yates JF, Preston SD, Chen L. Regulating emotions during difficult multiattribute decision making: the role of pre-decisional coherence shifting. *PLoS One.* 2016;11(3):e0150873.
9. M. Gunkel et al. Cultural values, emotional intelligence, and conflict handling styles: A global study. *Journal of World Business* 2016; 51 (2016): 568–85.
10. Morrison J. The relationship between emotional intelligence competencies and preferred conflict-handling styles. *J Nurs Manag.* 2008;16(8):974-83.
11. Ramsay MA. Conflict in the health care workplace. *Proc (Bayl Univ Med Cent).* 2001;14(2):138-9.
12. Kfoury J, Lee PE. Conflict Among Colleagues: Health Care Providers Feel Undertrained and Unprepared to Manage Inevitable Workplace Conflict. *J Obstet Gynaecol Can.* 2019 Jan;41(1):15-20.
13. Başoğul C, Özgür G. Role of Emotional Intelligence in Conflict Management Strategies of Nurses. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci).* 2016 Sep;10(3):228-233.
14. Cullati S, Bochatay N, Maître F, Laroche T, Muller-Juge V, Blondon KS, Junod Perron N, Bajwa NM, Viet Vu N, Kim S, Savoldelli GL, Hudelson P, Chopard P, Nendaz MR. When Team Conflicts Threaten Quality of Care: A Study of Health Care Professionals' Experiences and Perceptions. *Mayo Clin Proc Innov Qual Outcomes.* 2019;3(1):43-51.
15. Piryani RM, Piryani S. Conflict Management in Healthcare. *J Nepal Health Res Counc.* 2019;16(41):481-482.

16. Vasilopoulos T, Giordano CR, Hagan JD, Fahy BG. Understanding Conflict Management Styles in Anesthesiology Residents. *Anesth Analg.* 2018;127(4):1028-1034.
17. Sinskey JL, Chang JM, Shibata GS, Infosino AJ, Rouine-Rapp K. Applying Conflict Management Strategies to the Pediatric Operating Room. *Anesth Analg.* 2019 Oct;129(4):1109-1117.
18. Valentine PE. A gender perspective on conflict management strategies of nurses. *J Nurs Scholarsh.* 2001;33(1):69-74.
19. Mintz LJ, Stoller JK. A systematic review of physician leadership and emotional intelligence. *J Grad Med Educ.* 2014 Mar;6(1):21-31.
20. Ramos C. Estilos en el manejo de conflictos en los profesionales de salud del Centro Clínico SANNA, 2017 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Psicología]. Lima: Facultad de Psicología y Trabajo Social. Universidad Inca Garcilaso de la Vega, 2018. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2351>
21. Ruvalcaba N, Orozco G., & Bravo H. Propiedades Psicométricas de la Versión Corta del Inventario de Inteligencia Emocional (EQi-SF) en Población Mexicana. *Persona* 2020.; 23(29: 57-71.

PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

PRESUPUESTO					
MATERIALES					
N°	Especificación	Financiación	Cantidad	Costo Unitario (S/.)	Costo Total (S/.)
1	Hojas Bond A4	Personal	2000	0.05	100
2	Lapiceros	Personal	50	1	50
3	USB	Personal	3	25	75
4	Folder	Personal	5	1.5	7.5
5	Tablero	Personal	5	20	100
6	Claculadora	Personal	1	35	35
SUBTOTAL					367.5

N°	Especificación	Financiación	Costo Total (S/.)
1	Copias	Personal	50
2	Estadístico	Personal	1000
3	Gasolina	Personal	500
4	Otros	Personal	200
5	Materiales	Personal	367.5
TOTAL			2117.5

ACTIVIDAD	2021				2022			
	Set.	Oct.	Nov.	Dic.	Ene- Feb	Mar- Abr	May- Jun	Jul- Ago
Búsqueda Bibliográfica	X							
Elaboración del Proyecto	X							
Presentación para su aprobación		X	X					
Correcciones de proyecto				X	X			
Recolección de datos						X		
Análisis y discusión						X	X	
Elaboración de Informe							X	
Presentación de resultados								X
Informe Final								X

ANEXOS

ANEXO 01 TAMAÑO DE MUESTRA

Para el cálculo del tamaño de muestra, se aplicaron los datos en la fórmula para estimar una proporción; la cual, se realizó en una calculadora de Excel del sistema Fistera. Se utilizaron los datos del artículo base de Ramos C.(20)

$$n = \frac{Z_a^2 * p * q}{d^2}$$

- $Z_a^2 = 1.96^2$ (ya que la seguridad es del 95%)
- $p =$ proporción esperada (en este caso 54% = 0.54)²⁰
- $q = 1 - p$ (en este caso $1 - 0.54 = 0.46$)
- $d =$ precisión (en este caso deseamos un 5%)
-

ESTIMAR UNA PROPORCIÓN

Total de la población (N) (Si la población es infinita, dejar casilla en blanco)	194
Nivel de Confianza o Seguridad (1- α)	95%
Precisión (d)	5%
Proporción (valor aproximado del parámetro que queremos medir) (Si no tenemos dicha información $p=0.5$ que maximiza el tamaño muestral)	54%
TAMAÑO MUESTRAL (n)	129

ANEXO 02 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Propósito del estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio para evaluar la asociación entre la inteligencia emocional y los estilos de manejo de conflictos en los médicos residentes del Hospital Cayetano Heredia (HCN). Lima, 2022.

Procedimientos:

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

1. Se realizarán dos cuestionarios estructurados; el primero para medir la Inteligencia emocional a través de la encuesta EQI; y el segundo, para medir los Estilos de manejo de conflictos a través de la encuesta TKI

Riesgos:

No existen riesgos ya que sólo se realizará un cuestionario. Existe la posibilidad de que alguna de las preguntas pueda generarle alguna incomodidad, usted es libre de contestarlas o no.

Beneficios:

El beneficio que se genera es contribuir a la producción de nuevo conocimiento.

Costos y compensación

No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

Se guardará su información con códigos y no con nombres. Sólo los investigadores tendrán acceso a las bases de datos. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio.

USO FUTURO DE INFORMACIÓN

Se desea almacenar los datos recaudados en esta investigación por cinco años. Estos datos almacenados no tendrán nombres ni otro dato personal, sólo serán identificables con códigos. Si no desea que los datos recaudados en esta investigación permanezcan almacenados ni utilizados posteriormente, aún puede seguir participando del estudio. En ese caso, terminada la investigación sus datos

serán eliminados.

Previamente al uso de sus datos en un futuro proyecto de investigación, ese proyecto contará con el permiso de un Comité Institucional de Ética en Investigación.

Autorizo a tener mis datos almacenados por cinco años para un uso futuro en otras investigaciones. (Después de este periodo de tiempo se eliminarán).

SI () NO ()

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al *investigador principal*, al teléfono

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar a la Dra. Frine Samalvides Cuba, presidenta del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: duict.cieh@oficinas-upch.pe

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo de las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

**Nombres y Apellidos
Participante**

Fecha y Hora

**Nombres y Apellidos
Investigador**

Fecha y Hora

ANEXO 03

ENCUESTA DE INTELIGENCIA EMOCIONAL

TÍTULO: “INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ESTILOS DE MANEJO DE CONFLICTOS EN LOS MÉDICOS RESIDENTES DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA. LIMA, 2022.”

Edad: ___ años

Sexo: Masculino

Femenino

Fecha:.....

INSTRUCCIONES

Por favor responda con total sinceridad los datos solicitados y las respuestas serán tratadas en forma anónima y de manera confidencial. Colca un aspa (X) en el número que describe como te sientes generalmente ante la situación planteada:

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

VARIABLE: INTELIGENCIA EMOCIONAL						
N°	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
1	Soy impulsivo					
2	Exploto fácilmente					
3	Cuesta controlar impulsos					
4	Impulsividad					
5	Provoca Problemas					
6	Tengo mal carácter					
7	Problema controlar enojo					
8	Soy impaciente					
9	Difícil controlar mi ansiedad					
10	Logrado pocas cosas					
11	Difícil controlar mi ansiedad					
12	Logrado pocas cosas					
13	Difícil tomar decisiones					
14	Difícil describir sentimientos					
15	Difícil entender lo que siento					
16	Difícil expresar sentimiento					
17	Otros decidan por mi					
18	Incapaz de expresar ideas					
19	Difícil defender derechos					
20	Visión general del problema					
21	Considero posibilidades					
22	Pienso maneras posibles de solución					

23	Reúno información ante situación difícil					
24	Supero dificultades paso a paso					
25	Preocupa sucede a otros					
26	Sensible a sentimientos de los demás					
27	Relaciones significan mucho					
28	Ayudo gente					

ANEXO 04
ENCUESTA DE ESTILOS DE MANEJO DE CONFLICTOS (TKI)

Edad: ___ años
 Sexo: Masculino Femenino
 Fecha:.....

INSTRUCCIONES

A continuación, encontrará una serie de afirmaciones acerca de forma de pensar o actuar cuando sus deseos o ideas difieren de las de otra persona ¿Cómo responde usted habitualmente a esas situaciones? No existen respuestas adecuadas o inadecuadas, la respuesta correcta es aquella que describe forma de responder. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesible a otros.

Por favor, lea cada afirmación cuidadosamente y decida que escala describa mejor su forma de pensar y actuar. Por ejemplo, la afirmación dice: “trato de encontrar una solución equilibrada para ambas partes”. Si usted nunca opta por esta actitud marque “X” (en casillero 1); si usted algunas veces tiene esta actitud, marque “X” (en casillero 2); si usted tiene frecuentemente esta actitud marque “x” (en casillero 3); y si usted tiene siempre esta actitud, marque “X” (en casillero 4).

1	2	3	4
Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Siempre

		1	2	3	4
1	Antes de abordar los puntos en los que estamos en desacuerdo, pongo énfasis en los que si estamos de acuerdo.				
2	Trato de encontrar una solución que de algún modo sea conveniente para ambos.				
3	Usualmente soy firme en lo que pienso y trato de que se cumpla lo que yo planteo.				
4	Suelo sacrificar mis deseos por satisfacer los deseos de la otra persona.				
5	Busco insistentemente ayuda de la otra persona, para encontrar una solución.				
6	Trato de evitar situaciones conflictivas que me resulten desagradables.				
7	Trato de hacer que mi posición prevalezca cuando pienso que tengo la razón.				
8	Busco posponer la solución del problema hasta que haya tenido tiempo para pensarlo bien.				
9	Cedo en algunos puntos de conflicto a cambio de otros.				
10	Usualmente soy firme en lo que pienso y trato que se cumpla lo que yo planteo.				

11	Suelo ser muy decidido en lograr que mi posición prevalezca.				
12	Le digo mis ideas y le pregunta las suyas.				
13	Le permitiré al otro mantener algunas de sus posiciones si él me respeta				
14	Trato de hacer lo necesario para evitar las tensiones.				
15	Trato de no herir los sentimientos del otro.				
16	Argumento y trato de convencer a la otra persona.				
17	Busco posponer la solución del problema hasta que haya tenido tiempo para pensarlo bien.				
18	Trato de resolver nuestras diferencias de forma inmediata.				
19	Trato de encontrar una combinación justa de ganancias y pérdidas para ambos.				
20	Siempre prefiero una discusión directa y abierta del problema.				
21	Trato de encontrar una posición intermedia entre la de él y la mía				
22	Hay ocasiones en que dejo que otros asuman la responsabilidad o iniciativa para solucionar el problema.				
23	Si la posición de la otra persona es muy importante para él, le dejo satisfacer sus deseos.				
24	Trato de demostrarle la lógica y los beneficios de mi posición.				
25	A la hora de resolver el problema trato de ser considerado con los puntos de vista y deseos de la otra persona.				
26	Proponga una solución intermedia.				
27	Evito tomar posiciones que puedan generar controversias.				
28	Suelo buscar la ayuda del otro para solucionar el problema.				
29	Procuro de no herir los sentimientos de la otra persona.				
30	Suelo compartir el problema con la otra persona para así poder solucionarlo.				