

VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del
MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2015.

Evaluación de la competencias socioemocionales en contexto.

Mikulic, Isabel Maria, Radusky, Pablo David y Caballero, Romina Yanina.

Cita:

Mikulic, Isabel Maria, Radusky, Pablo David y Caballero, Romina Yanina (2015). *Evaluación de la competencias socioemocionales en contexto. VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-015/939>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/epma/F1N>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

EVALUACIÓN DE LA COMPETENCIAS SOCIOEMOCIONALES EN CONTEXTO

Mikulic, Isabel Maria; Radusky, Pablo David; Caballero, Romina Yanina
Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

Las competencias socioemocionales representan un conjunto de conocimientos, capacidades, y actitudes necesarias para comprender, expresar y regular de forma apropiada los fenómenos emocionales. Se ha demostrado que estas competencias se asocian positivamente a mejor desempeño escolar, mayor bienestar psicológico y físico y relaciones interpersonales más satisfactorias (Bisquerra Alzina & Pérez Escoda, 2007; Pérez-Escoda, Bisquerra, Filella & Soldevila, 2010). A partir de registrar un vacío instrumental existente en nuestro medio para operacionalizar y evaluar este constructo, se ha diseñado y construido el Inventario de Competencias Socioemocionales (ICSE, Mikulic, 2013), a tal fin. El ICSE evalúa 9 competencias socioemocionales (autoeficacia, optimismo, asertividad, expresión emocional, conciencia emocional, empatía, regulación emocional, prosocialidad y autonomía) en personas mayores de 17 años. El ICSE ha demostrado ser un instrumento confiable (alfa de Cronbach promedio de .72) y válido (con evidencia de validez de contenido, de constructo, concurrente y externa). En este trabajo, se presenta evidencia de validez ecológica obtenida al aplicarlo en sujetos que han atravesado dos casos particulares de sucesos vitales: personas que viven con una enfermedad crónica como el VIH/SIDA y sujetos en proceso de envejecimiento y jubilación. Estos resultados permiten arrojar perfiles de competencias socioemocionales característicos de cada estresor estudiado.

Palabras clave

Evaluación psicológica, Competencias socioemocionales, Contextos

ABSTRACT

SOCIOEMOTIONAL COMPETENCIES ASSESSMENT IN CONTEXT

The socioemotional competencies represent a set of abilities, knowledge and attitudes necessary to properly understand, express and regulate our own emotional states. It has been shown that these competencies are positively associated with better academic performance, higher psychological and physical well-being and more satisfying interpersonal relationships (Bisquerra Alzina & Pérez Escoda, 2007; Pérez-Escoda, Bisquerra, Filella & Soldevila, 2010). Because of a lack of instruments that operationalize and assess this construct in our local context, the Socioemotional Competencies Inventory (SECI, Mikulic, 2013) has been designed and built. The SECI assesses nine competencies (self-efficacy, optimism, assertiveness, emotional expression, emotional awareness, empathy, emotional regulation, prosocial behavior, and autonomy) in people from 17 years old and on. SECI has been proven reliable (average alpha .72) and valid (with evidence of content, construct, concurrent and external validity). This study will provide evidence of ecological validity obtained in participants coping with two particular life events, those living with HIV/AIDS and those becoming elder and retiring. These results show profiles of socioemotional competencies specific for each studied stressor.

Key words

Psychological assessment, Socioemotional competencies, Contexts

Introducción

Las competencias socioemocionales pueden ser definidas como un conjunto de capacidades, conocimientos y actitudes necesarias para comprender, expresar y regular de forma apropiada sus emociones (Bisquerra Alzina & Pérez Escoda, 2007; Bisquerra, 2009). No existe aún acuerdo absoluto entre los principales autores en el tema en cuántas y cuáles son estas competencias. No obstante, luego de una revisión exhaustiva de la literatura en el área, se han podido identificar nueve de ellas que son comunes a la mayoría de los principales modelos teóricos (Mikulic, 2013; Mikulic, Crespi & Radusky, en prensa). Ellas son: conciencia emocional, regulación emocional, empatía, expresión emocional, autoeficacia, autonomía, comportamiento prosocial, asertividad y optimismo (Salovey & Mayer, 1989; Bar-On, 1997; Bisquerra, 2000; Graczyk, Matjasko, Weisberg, Greenberg & Zins, 2000; Saarni, 2000; Repetto Talavera & Pena Garrido, 2010)

Un mayor desarrollo de estas competencias se ha visto asociado a mejor desempeño escolar y profesional, mayor bienestar psicológico y físico y relaciones interpersonales más satisfactorias. Asimismo, la investigación en competencias socioemocionales ha demostrado que estas pueden facilitar una mejor adaptación del sujeto al contexto y favorecen un mejor afrontamiento al estrés y a las circunstancias de la vida en general. En este sentido, pueden funcionar como factores protectores ante situaciones vitales percibidas por los sujetos como desbordantes de sus recursos (Bisquerra Alzina & Pérez Escoda, 2007). Esto se debe a que las competencias permiten a los sujetos expresar y regular adecuadamente las emociones negativas, como miedo y tristeza, que los eventos estresantes pueden generar.

Por este motivo, es que se concluye de gran relevancia la educación emocional y el desarrollo de estas competencias, especialmente en aquellas personas que están atravesando estresores vitales significativos.

Este estudio tiene como fin explorar la existencia de perfiles específicos de competencias socioemocionales en grupos de sujetos que se encuentran atravesando sucesos vitales que pueden ser percibidos significativamente como estresantes. Con este objetivo, se seleccionaron dos grupos de personas en proceso de envejecimiento y jubilación reciente y personas que han visto reducido su estado de salud debido a una enfermedad crónica como el VIH/SIDA.

Objetivos

- Explorar la existencia de perfiles de competencias socioemocionales específicos correspondientes a problemáticas complejas en poblaciones particulares.
- Analizar la validez ecológica del ICSE a partir de su aplicación en contextos diversos.

Metodología

Participantes

Se aplicó el ICSE a dos muestras no probabilísticas e intencionales de participantes en el contexto de dos sucesos de vida estresantes diferentes:

a) Personas viviendo con VIH/SIDA: Participaron 10 hombres que viven con VIH/SIDA, todos residentes en CABA y el Conurbano bonaerense. El rango de edad abarcó desde los 24 a los 57 años ($M=42$, $DS=10$). El 40% reportó tener secundario completo, mientras que el resto informó un nivel educativo superior. Todos los sujetos participan de grupos de apoyo a personas viviendo con VIH/SIDA.

b) Personas que atravesaron la jubilación: Participaron 56 argentinos que atravesaron la jubilación, todos ellos residentes de la Ciudad de Buenos Aires, de los cuales un 79 % eran mujeres y un 21 % hombres. El rango de edad de los participantes se ubicó entre los 59 y los 82 años ($M = 69$; $DE = 4.9$). Los años de jubilación oscilaron entre 1 y 24 años ($M = 7.68$; $DE = 5.64$). Respecto del nivel educativo, el 13 % de los participantes indicó tener estudios primarios completos, el 47 % estudios secundarios completos, el 2 % estudios terciarios incompletos, el 25 % estudios terciarios completos, el 4 % estudios universitarios incompletos y el 9 % estudios universitarios completos.

Instrumento

-Inventario de Competencias Socioemocionales (ICSE, Mikulic, 2013; Mikulic, Crespi & Radusky, en prensa): Es un instrumento psicométrico que evalúa nueve competencias socioemocionales: autoeficacia, optimismo, asertividad, expresión emocional, conciencia emocional, empatía, regulación emocional, prosocialidad y autonomía. Consta de 72 ítems que se responden con una escala Likert con valores de 1 (*descuerdo*) a 5 (*acuerdo*). Posee adecuadas propiedades psicométricas. Su consistencia interna es aceptable (α de Cronbach promedio de .72), lo que da cuenta de que es un instrumento confiable. Asimismo, se ha hallado evidencia en favor de su validez de contenido (mediante juicio de expertos), concurrente (a través de análisis factorial exploratorio), concurrente y externa.

Resultados

La Tabla 1 presenta los estadísticos descriptivos (mediana y amplitud intercuartil) de las nueve competencias socioemocionales en el grupo de sujetos con VIH y sujetos que atravesaron la jubilación. Por un lado se observa que, el perfil de las competencias socioemocionales en sujetos con VIH muestra una mayor presencia de optimismo, conciencia emocional, autonomía, empatía y expresión emocional. Por otro, en el perfil de competencias socioemocionales en jubilados, prevalecen el comportamiento prosocial, el optimismo, la conciencia emocional.

Tabla 1. Estadísticos Descriptivos de los grupos de sujetos con VIH y sujetos jubilados.

	VIH (n= 10)		Jubilados (n=56)	
	Mdn.	A.I.	Mdn.	A.I.
Optimismo	4,61	1,58	3,77	1,19
Conciencia Emocional	4,61	1,17	3,66	1,00
Autoeficacia	3,90	1,35	3,30	1,38
Asertividad	3,50	1,30	3,00	1,00
Expresión Emocional	4,00	,61	3,22	1,19
Regulación Emocional	3,28	,96	2,85	1,11
Comportamiento Prosocial	3,58	1,54	3,91	1,13
Autonomía	4,08	,62	3,50	1,00
Empatía	4,00	1,04	3,16	0,83

Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo explorar la existencia de perfiles específicos de competencias socioemocionales en sujetos que han atravesado dos casos particulares de sucesos vitales: personas que han visto mermado su estado de salud debido a una enfermedad crónica como el VIH/SIDA y sujetos en proceso de envejecimiento y jubilación.

El análisis intragrupo mostró que mientras que el perfil de personas que viven con VIH/SIDA presenta un predominio de competencias como optimismo, conciencia emocional, autonomía, empatía y expresión emocional, el perfil de las personas que han atravesado la jubilación muestra mayor presencia de comportamiento prosocial, optimismo y conciencia emocional.

Respecto del contexto de personas que viven con VIH/SIDA, la mayor presencia de las emociones antes mencionadas puede deberse a que la totalidad de los sujetos participan de grupos de apoyo a personas que padecen dicha enfermedad. Estos grupos podrían estar funcionando como espacio de pertenencia, contención y apoyo social entre pares. En este sentido, promueven la reflexión sobre las propias experiencias y la expresión de las emociones vinculadas a la enfermedad en un entorno protegido y de aceptación. Esto podría tener efectos positivos sobre las capacidades de los sujetos para ser conscientes y expresar adecuadamente las emociones asociadas a la experiencia de vivir con VIH/SIDA. Asimismo, podría tener impacto positivo en las expectativas de estas personas referidas al futuro, promoviendo una elevación del nivel de optimismo. Por otro lado, los grupos mencionados favorecen el intercambio entre personas que están atravesando situaciones vitales similares favoreciendo la identificación mutua. De esta forma, podrían estar promoviendo la mayor empatía y autonomía evidenciada en los resultados de las personas viviendo con VIH. El predominio de la expresión emocional en estos pacientes es coincidente con estudios que demostraron que los pacientes que atraviesan estresores se muestran particularmente apremiados y anhelantes por expresar y compartir las emociones relacionadas a su enfermedad (Panagopoulou, Rime, Maes & Montgomery, 2006). Por otro lado, la expresión emocional elevada en pacientes con VIH/SIDA no siempre es, en sí mismo, un indicador positivo que se refleje en mejor estado de salud. De hecho, Solano et al. (2001) observaron que niveles altos de expresión emocional se asociaron a peores resultados de salud física como, por ejemplo, un sistema inmunológico más deprimido. Estos autores concluyeron que la expresión emocional no resulta positiva si constituye un simple proceso de liberación emocional,

que no implica una genuina reorganización interna de la experiencia de enfermedad y aceptación de la misma. En este estudio, sin embargo, la presencia de la expresión emocional entre las competencias de mayor puntuación parece rebatir lo hallado por estas investigaciones. No obstante, resulta importante mencionar que el ICSE evalúa las competencias socioemocionales en general, sin hacer referencia a su aplicación a situaciones particulares. En este sentido, y de acuerdo a estudios previos, las personas que viven con VIH/SIDA no demuestran diferencias significativas respecto del resto de la población en su capacidad para expresar sus emociones en general. La expresión emocional descende, sin embargo, cuando se refiere específicamente a emociones vinculadas a su enfermedad (Cantisano, Rimé & Muñoz-Sastre, 2012), lo que no puede ser pesquisado por el ICSE debido a la generalidad de sus ítems.

En el contexto de personas que atravesaron el proceso de jubilación, la prevalencia del comportamiento prosocial puede deberse a la particularidad de la muestra de jubilados seleccionada en este estudio, dado que pertenecían a talleres para adultos mayores. En estos talleres compartían diferentes actividades (e.g., ejercicio de la memoria, literatura, canto, etc.) con otras personas de tercera edad en proceso de jubilación, teniendo la posibilidad de vincularse con estos otros significativos. En este sentido, el comportamiento prosocial funcionaría como potenciador de los lazos sociales que los adultos mayores podrían establecer en dichos talleres. La importancia de lograr reconocimiento a partir de las relaciones sociales significativas en este ciclo vital ayudaría a vivenciarlo como prolongación del resto del mismo (Krzemien, 2001). La situación opuesta llevaría a vivenciarlo como una etapa de declinación funcional y aislamiento social. Además, la actividad social misma potencia el aprendizaje y la memoria y previene el envejecimiento y las neuropatías, conllevando una mejora en la calidad de vida y salud de los adultos mayores (Auné, Blum, Abal Lozzia & Attorresi, 2014). Respecto del optimismo, los resultados son consistentes con estudios previos que sostienen que los adultos mayores experimentarían mayor bienestar y optimismo en esta etapa (Arias et al., 2012). A diferencia de estudios previos, que señalaron que los adultos mayores confiarían más en los estímulos externos para comprender sus estados emocionales, asistiendo a un deterioro de la conciencia emocional con el incremento de la edad (Arias & Giuliani, 2014; Kafetsios, 2004; Mendes, 2010), en esta muestra fue una competencia socioemocional destacada. Nuestros resultados son discrepantes respecto de las teorizaciones previas respecto del desarrollo temprano y la estabilidad de las habilidades de percepción y reconocimiento emocional a través de la vida y del desarrollo tardío de las capacidades de comprensión y regulación (Leppänen, 2011). Resulta importante destacar el carácter exploratorio de este estudio que requerirá su replicación futura con muestras más amplias y representativas de las poblaciones de interés. Por tanto la muestra de personas viviendo con VIH/SIDA y la de adultos mayores que han atravesado la jubilación deberían ampliarse incluyendo sujetos que no estén atravesando (o hayan atravesado) la experiencia de participar de grupos de apoyo de pares o talleres para tercera edad. Es posible que la experiencia de haber participado en grupos de apoyo de pares o de talleres para tercera edad tenga repercusión en el nivel de algunas competencias en estos sujetos y ello amerita una contrastación con otros grupos que no detenten tal circunstancia. Sin embargo, constituye un aporte relevante la búsqueda de evidencia empírica en los diversos contextos y problemáticas que la Psicología, y especialmente la evaluación psicológica, está llamada a investigar.

BIBLIOGRAFÍA

- Arias, C., Sabatini, m., Giuliani, M., Pavón, M., Polizzi, I., & Zariello, M. (2012, febrero). El bienestar psicológico en diferentes etapas del ciclo vital: un estudio comparativo en cuatro grupos de adultos de la ciudad de Mar del Plata. Comunicación presentada en el XIII Congreso Virtual de Psiquiatría Interpsiquis. 2012, Buenos Aires, Argentina.
- Arias, C., & Giuliani, M. (2014). Explorando la inteligencia emocional percibida en tres franjas etarias: un estudio realizado en la Argentina. *Estudios interdisciplinarios sobre el Envejecimiento*, 19(1), 123-140. Recuperado de <http://www.seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/31312>
- Auné, S., Blum, D., Abal, F., Lozzia, G., & Attorresi, H. (2014). La conducta prosocial: Estado actual de la investigación. *Perspectivas en psicología*, 11(2), 21-33. Recuperado de <http://www.seadpsi.com.ar/revistas/index.php/pep/article/view/153>
- Bar-On, R. (1997). *Bar-On Emotional Quotient Inventory (EQ-i): Technical manual*. Toronto, Canadá: Multi-Health Systems.
- Bisquerra Alzina, R., & Pérez Escoda, N. (2007). Las competencias emocionales. *Educación XXI: Revista de la Facultad de Educación*, 10, 61-82. Recuperado de <http://europa.sim.ucm.es/compludoc/AA?articuloId=628910>
- Bisquerra, R. (2000). *Educación emocional y bienestar*. Barcelona: Praxis.
- Bisquerra, R. (2009). *Competencias Emocionales*. En R. Bisquerra (Eds.), *Psicopedagogía de las emociones* (pp. 1-6). Madrid: Síntesis.
- Cantisano, N., Rimé, B., & Muñoz-Sastre, M.T. (2012). The social sharing of emotions in HIV/AIDS: A comparative study of HIV/AIDS, diabetic and cancer patients. *Journal of Health Psychology*, 18(10), 1255-1267. DOI: 10.1177/1359105312462436
- Graczyk, P.A., Matjasko, J.L., Weisberg, R.P., Greenberg, M.T. & Zins, J.E. (2000). The role of the Collaborative to Advance Social and Emotional Learning (CASEL) in supporting the implementation of quality school-based prevention programs. *Journal of Educational and Psychological Consultation*, 11(1), 3-6. doi: 10.1207/s1532768Xjepc1101_02
- Kafetsios, K. (2004) Attachment and emotional intelligence abilities across the life course. *Personality and Individual Differences*, 37, 137-145. doi: 10.1016/j.paid.2003.08.006
- Krzemien, D. (2001). Calidad de vida y participación social en la vejez femenina. En: *Temas de Psicología del Desarrollo*. Mar de Plata: Universidad Nacional del Mar del Plata.
- Leppänen, J. (2011). Neural and Developmental Bases of the Ability to Recognize Social Signals of Emotions. *Emotion Review*, 3(2), 179-188. doi: 10.1177/1754073910387942
- Mendes, W. (2010). Weakened Links Between Mind and Body in Older Age: The Case for Maturational Dualism in the Experience of Emotion. *Emotion Review*, 3(2), 240-244. doi: 10.1177/1754073910364149
- Mikulic, I.M., Crespi, M., Caruso, A., Radusky, P., Ceccato, V., García Laband, L., & Paolo, A. (2013). Construcción y Validación de un Inventario para medir Competencias Socioemocionales (ICSE). En Ediciones Facultad de Psicología (Comp.), *Memorias del V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XX Jornadas de Investigación de la Facultad de Psicología y Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur*. Buenos Aires, Argentina.
- Mikulic, I.M., Crespi, M.C., & Radusky, P.D. (En prensa). Construcción y validación del Inventario de Competencias Socioemocionales para Adultos (ICSE). *Interdisciplinaria*.
- Panagopoulou, E., Rime, B., Maes, S., & Montgomery, A.J. (2006). Social sharing of emotion in anticipation of cardiac surgery: Effects on preoperative distress. *Journal of Health Psychology*, 11, 809-820. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16908475>
- Pérez-Escoda, N., Bisquerra, R., Filella, G., & Soldevilla, A. (2010). Construcción del Cuestionario de Desarrollo Emocional de Adultos (QDE-A). *Revista española de orientación y psicopedagogía*, 21(2), 367-379. doi: <http://dx.doi.org/10.5944/reop.vol.21.num.2.2010.11539>

- Repetto Talavera, E. & Pena Garrido, M. (2010). Las competencias socioemocionales como factor de calidad en educación. *Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 8(5), 83-95. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55119084006>
- Saarni, C. (2000). Emotional competence. A developmental perspective. En R. Bar-On & J.D.A. Parker (Eds.), *The Handbook of Emotional Intelligence. Theory, development, assessment and application at home, school and in the workplace* (pp. 68-91). San Francisco, Ca: Jossey-Bass.
- Salovey, P., & Mayer, J.D. (1989). Emotional Intelligence. *Imagination, cognition and personality*, 9(3), 185-211. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>
- Solano, L., Montella, F., Salvati, S., Di Sora, F., Murgia, F., Figa-Talamanca, L., Zoppi, L., Lauria, F., Coda, R., & Nicotra, M. (2001). Expression and processing of emotions: Relationships with CD4+ levels in 42 HIV-positive asymptomatic individuals. *Psychology and Health*, 16, 689-698. doi: 10.1080/08870440108405867