



Grup de
Recerca en
Orientació
Psicopedagògica

ESTUDIANTES, EMOCIONES Y SALUD

Ribeiro, M. I.

xilote@ipb.pt

Romão da Veiga Branco, M.A.

aubra@ipb.pt

Alves, P. J.

pauloalves@viseu.ipiaget.org

RESUMEN

Se estudia la Competencia Emocional (Veiga-Branco, 2004) de estudiantes universitarios y sus respectivas correlaciones con la autopercepción de su estado de salud, en una muestra no probabilística “accidental”, constituida por 438 estudiantes. Se utiliza la "Escala Veiga de Competencia Emocional" (EVCE) (Veiga-Branco, 2004) constituida por 86 ítems, distribuidos por cinco capacidades de Competencia Emocional: 1) Autoconsciencia; 2) Gestión de las emociones; 3) Automotivación; 4) Empatía y 5) Gestión de las emociones en grupo.

La “Empatía”, presenta el perfil más frecuentemente vivido, el siguiente es la “Autoconsciencia” y la “Gestión de emociones en grupo”. Se registran niveles inferiores a moderado en “Gestión de las emociones” y “Automotivación”, lo que es un indicador de las dificultades reveladas por los estudiantes para gestionar sus emociones y automotivarse.

El estudio reveló ausencia de relaciones y de correlaciones significativas entre los niveles de cada una de las cinco competencias emocionales y el estado de salud autopercepcionado por los estudiantes.

Palabras clave: Capacidades, Competencia Emocional (C.E.), Enseñanza superior.

1. INTRODUCCIÓN

Revisitamos aquí el constructo de la Competencia Emocional (C.E.), a partir del modelo de Saarni (1999) y del modelo de Inteligencia Emocional de Mayer y Salovey (1997). La Competencia se presenta como algo ya tenido, vivido y, por tanto, ya como experiencia asumida, que “*fue capaz de*” y no la capacidad hipotética “*de ser capaz de*”. Este constructo integra la capacidad comprobada de percibir la ocurrencia de estados emocionales en su cuerpo y el respectivo nivel de gestión, la capacidad de motivarse para la consecución de sus objetivos y prioridades y la capacidad de leer e interpretar las emociones en otros y administrar esos procesos en grupos. Se asume, de este modo, la «*función de evaluación de las emociones (...) [en] funciones reguladoras del comportamiento*» (Marques-Teixeira, 2003:50; Damásio, 2010) y, más específicamente, la forma como las emociones pueden afectar a determinadas funciones orgánicas, como la frecuencia cardíaca, el patrón de sueño, entre otras (Silva *et al.*, 2008). En este contexto, las emociones pueden tener un papel importante en el bienestar psicológico o en los estados de salud y de enfermedad, concretamente, a través de sus propiedades motivacionales, por la capacidad de modificar comportamientos, conduciendo las emociones negativas, concretamente, la ansiedad, la rabia y la tristeza, a comportamientos menos saludables (Martins y Melo, 2008). Estos autores, han demostrado que la rabia y el odio matan, o

por lo menos aumentan significativamente los riesgos de tener algún problema serio de salud. Suinn (2001) sustenta que la ansiedad y la rabia aumentan la vulnerabilidad a las enfermedades, comprometen al sistema inmune, aumentan los niveles de grasa en la sangre, exacerban el dolor y aumentan el riesgo de muerte por enfermedad. Contrariamente, las actitudes y las emociones positivas, como los buenos sentimientos y la afectividad moderan la salud global, tanto en lo que se refiere al saludable proceso de maduración y crecimiento (Alves, 2011) como en la prevención y en la recuperación de enfermedades graves (Martins & Melo, 2008). Partiendo de estos presupuestos, se pretende verificar si existe o no relación entre las capacidades de C.E. de los estudiantes y su percepción de salud.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

Para lograr los objetivos, fue seleccionada una muestra no probabilística accidental constituida por 438 estudiantes de un centro de enseñanza superior pública, localizado en el Interior Norte de Portugal, en el año lectivo 2010-2011. De ellos, 290 eran mujeres (66,2%) y 148 eran hombres (33,8%).

Relativamente a las clases de edad predomina el intervalo de los 20 a los 22 años (56,8%), seguido de las categorías de edades de los 17 a los 19 años (22,4%), de los 23 a los 25 años de edad (13,5%) y, por fin, la clase de edad superior a 25 años (7,3%).

Tabla 1 – Frecuencias de las variables: Género y Grupo de Edad

Variables	Frecuencias (n)	Frecuencias (%)
Género		
Masculino	148	33,8
Femenino	290	66,2
Clase de edad (años)		
17-19	98	22,4
20-22	249	56,8
23-25	59	13,5
>25	32	7,3

Para toma de datos se utilizó la “Escala Veiga de Competencias Emocionales”, un instrumento desarrollado por Veiga-Branco (2004), constituido por 86 ítems que evalúan las capacidades de Competencia emocional y las distribuye en cinco grandes dominios, así definidos:

1. **La autoconsciencia** resulta de la percepción de *si*, tener consciencia del propio estado de espíritu y consciencia de la percepción de ese estado de espíritu (Damásio, 2004). En opinión de Veiga-Branco (2004) el ser humano sólo es capaz de administrar y usar de forma consciente toda la energía emocional que lo invade, confrontarse a sus propias emociones, identificándose con ellas.
2. **La gestión de emociones**, según Goleman (1997) tener una actitud asertiva, no significa oprimir los sentimientos ni omitirse emocionalmente, pues en la opinión del autor lo esencial es el equilibrio, o sea, controlar primero el impulso, identificando en seguida las acciones alternativas y las respectivas consecuencias antes de, finalmente, pasar a la acción.
3. **La automotivación**, significa (Costa, 2009) motivarnos a nosotros mismos, la forma como utilizamos y canalizamos las energías en el sentido de alcanzar las metas trazadas, fenómeno que se presenta en Damásio (2010) como una memoria de futuro, pero positiva.

4. **La empatía**, “*envuelve emociones, como compasión, interés, solidaridad y ternura en relación al otro*” (Batson y Coke, 1981). La empatía se basa en: 1) tener percepción de lo que los otros sienten; 2) ser capaz de adoptar la perspectiva del otro; 3) cultivar lazos y sintonía con una gran variedad de personas (Goleman, 2005).
5. **La gestión de las emociones en grupo**, se caracteriza por reconocer los sentimientos de otra persona y actuar de forma a influenciar esos sentimientos e incluye lo que Goleman denomina de: Influencia, Comunicación, Gestión de conflicto, Liderazgo, Catalizador de cambio, Constructor de una red de relaciones, Colaboración y Cooperación en equipo (Costa, 2009).

Cada variable independiente (item) tiene una unidad de medida de siete puntos en una escala tipo *Likert* (1 – Nunca; 2 – Raramente; 3 – Poco frecuente; 4 – Por norma; 5 – Frecuentemente; 6 – Muy frecuente y, 7- Siempre). Con esta escala, los encuestados indicaron la frecuencia temporal de la vivencia de determinadas situaciones en las cuales colocaban en práctica sus capacidades de Competencia emocional.

Para la autoevaluación del estado de salud los encuestados usaron una escala tipo *Likert* que variaba de 1-Débil a 7-Excelente.

La toma de datos se realizó durante los meses de junio y julio de 2011. El estudio, de carácter transversal, fue desarrollado con base en un cuestionario colocado y rellenado *online*. Este método tiene, según Tuckman (2002) un valor innegable cuando se pretende recoger datos de una grande muestra a partir de una población. El tiempo total de realización del cuestionario fue de cerca de 10 minutos. El programa informático utilizado para editar y tratar los datos fue el *SPSS 20.0 (Statistical Package for Social Sciences)*. Se utilizó el análisis descriptivo, concretamente el cálculo de frecuencias, medidas de tendencia central (media) y de dispersión (desviación típica); el análisis de la confiabilidad del cuestionario para analizar la consistencia interna, a través del *Alpha Cronbach*, de las cinco competencias de Competencia emocional y el cálculo del coeficiente de correlación de *Pearson* (*r*) para correlacionar el estado de salud del encuestado con cada una de las cinco competencias de Competencia Emocional.

3. RESULTADOS

Tal como muestra la tabla 2, la consistencia interna de los 86 ítems agrupados en cinco capacidades de Competencia emocional es igual a 0,937. Para las capacidades de Competencia emocional el *Alpha Cronbach* varía entre 0,782 y 0,897, presentando todas las capacidades consistencia interna elevada. La consistencia interna y la desviación típica de cada una de las capacidades del modelo, prueban el nivel razonable de fiabilidad y la validez de los resultados. La concentración de las respuestas en relación a la media es razonable en todas las capacidades de Competencia emocional.

Se observa de la lectura de la tabla 2, que los comportamientos y actitudes que los encuestados sienten con más frecuencia son los que entran en “Empatía” (Media=4,7; DT=0,84), seguidos de las capacidades de “Autoconsciencia” (Media=4,6; DT±0,64), “Gestión de emociones en grupo” (Media=4,6; DT±0,85), “Gestión emociones” (Media=3,9; DT±0,71) e “Automotivación” (Media=3,9; DT±0,66).

En los 86 ítems, que pretendían medir la frecuencia temporal de situaciones vividas por los estudiantes, y en las cuales experimentaban sus capacidades de Competencia emocional, las respuestas variaban entre 1 (nunca) a 7 (siempre), siendo el punto medio de intervalo de la respuesta de 4,0. Teniendo en cuenta esta referencia, se puede observar que las capacidades

“Gestión de las emociones” y “Automotivación” registran valores inferiores a moderado, estando las restantes capacidades ligeramente por encima de moderado.

Tabla 2 – Medidas descriptivas y de consistencia interna relativas a las capacidades de Competencia emocional

Capacidades de C.E.	Media	DT	Alpha Cronbach	Clasificación
1.Autoconsciencia	4,6	0,64	0,782	>moderado
2.Gestión emociones	3,9	0,71	0,796	<moderado
3.Automotivación	3,9	0,66	0,813	<moderado
4.Empatía	4,7	0,84	0,861	>moderado
5.Gestión de las emociones en grupo	4,6	0,85	0,897	>moderado
Competencia Emocional (C.E.)	4,3	0,58	0,937	moderado

La tabla 3 nos muestra las correlaciones entre las capacidades de Competencia Emocional. De la lectura de los resultados se verifica que todas las capacidades están positivamente correlacionadas entre sí y con la Competencia Emocional (C.E.) de los estudiantes.

Tabla 3 – Matriz das correlaciones de las competencias Emocionales

Capacidades de Competencia Emocional	1	2	3	4	5
1.Autoconsciencia	1				
2.Gestión emociones	0,537**	1			
3.Automotivación	0,572**	0,694**	1		
4.Empatía	0,393**	0,413**	0,437**	1	
5.Gestión de las emociones en grupo	0,403**	0,475**	0,456	0,703**	1
Competencia Emocional (C.E.)	0,781**	0,785**	0,788**	0,787**	0,809**

**p<0,001

Se observa que la correlación más fuerte es relativa a la “Empatía” que se correlaciona positivamente con la “Gestión de las emociones en grupo” ($r=0,703$). Sin embargo, es también esta capacidad la que presenta las correlaciones menores, aunque positivas, como se constata en la tabla 3. Con la “Autoconsciencia” presenta una correlación de $r=0,393$, seguido da “Gestión de Emociones” ($r=0,413$), y por fin de la “Automotivación” ($r=0,437$).

Según la percepción de los estudiantes, el *ranking* de las correlaciones de las capacidades Emocionales con su C.E. es el siguiente: “Gestión de las emociones en grupo” ($r=0,809$); “Automotivación” ($r=0,788$); “Empatía” ($r=0,787$); “Gestión de las emociones” ($r=0,785$) y “Autoconsciencia” con valor de correlación de 0,781 revelando que esta capacidad es la que menos influencia a la C.E. de los estudiantes.

Se estableció como objetivo de esta investigación, verificar la existencia de correlaciones entre los niveles de cada una de las cinco competencias emocionales y el estado de salud del encuestado.

Tabla 4 – Correlaciones entre las Competencias Emocionales y el estado de salud del encuestado

Percepción del Estado de Salud	Coefficiente de correlación (r)	p-value
1.Autoconsciencia	-0,017	0,728
2.Gestión emociones	0,042	0,384
3.Automotivación	0,000	0,999
4.Empatía	0,016	0,733
5.Gestión de las emociones en grupo	0,069	0,151
Competencia Emocional (C.E.)	0,032	0,510

De acuerdo con la tabla 4, se puede observar que para un nivel de significancia de 5% no existe ninguna correlación entre el estado de salud del encuestado y las competencias de Competencia Emocional.

4. DISCUSIÓN

Participaron en este estudio 438 estudiantes que frecuentaban el año lectivo 2010-2011 en una institución de enseñanza superior, localizada en el Interior Norte de Portugal. La mayoría de los participantes era del género femenino (66,2%), con edades comprendidas entre los 17 y 22 años (79,2%).

Para la toma de datos se utilizó la Escala Veiga de Competencias Emocionales (EVCE), para evaluar la auto-percepción de los niveles de las capacidades de Competencia emocional de estudiantes universitarios, o sea *“la capacidad de reconocer nuestros propios sentimientos y los de los otros, de motivarnos y de administrar bien las emociones en nosotros y en nuestras relaciones”* (Goleman, 2000:333). La consistencia interna de los 86 ítems agrupados en cinco capacidades de Competencia Emocional fue igual a 0,937. El *Alfa Cronbach*, para las capacidades, varió entre 0,782 y 0,897, superando el valor 0,7, el mínimo recomendado por Nunnally (1978), Polit y Hungler (1995) y Pestana y Gageiro (2005). Por lo que se puede concluir, que la EVCE refleja buenas características psicométricas, a semejanza de lo que se verifica en estudios anteriores, concretamente, los estudios de Veiga-Branco (2004) y de Veiga-Branco *et al.* (2011).

Teniendo en cuenta el criterio de Pestana y Gageiro (2005) y de Maroco (2007) las correlaciones son altas para valores entre 0,6-0,9. En este estudio, las Capacidades que integran la C.E. de los estudiantes, se correlacionan positiva y significativamente con la C.E., y entre sí, pero no exactamente como era preconizado en el constructo. La Gestión de Emociones en Grupos es la que establece mayor valor de correlación, seguida de la Automotivación y de la Empatía, a seguir la Gestión de Emociones, y finalmente la Autoconsciencia, lo que se opone al modelo teórico. Pero lo más importante, es que la Competencia Emocional está vista – a través de la secuencia de capacidades – como un fuerte anclaje al universo relacional de los estudiantes, direccionado para los grupos.

Globalmente, los resultados obtenidos, presentan a los estudiantes de nuestra muestra, según su percepción, moderadamente, como emocionalmente inteligentes. Sin embargo disecando cada una de las cinco capacidades, se constata que las capacidades “Gestión de las emociones” y “Automotivación” registran valores por debajo de moderado, estando las restantes capacidades ligeramente por encima. Considerando los valores de frecuencia temporal de respuesta, para los comportamientos y actitudes que entran en el modelo, al nivel de las cinco capacidades de Competencia Emocional, se verifica que la “Empatía” (Media=4,7; DT±0,84), es la que presenta el perfil de mayor Competencia: Los estudiantes frecuentemente toman *“...consciencia de los sentimientos, de las necesidades y de las preocupaciones de los otros, siendo capaces de establecer lazos de sintonía con las personas y de colocarse en su lugar, promoviendo el sentimiento de compartir con el otro...”* (Goleman, 1997), resultado que corrobora la preocupación de los estudiantes con su grupo. Se seguían las capacidades “Autoconsciencia” y “Gestión de las emociones en grupo” con valores medios de 4,6 (DT±0,64) e 4,6 (DT±0,85), respectivamente. La “Automotivación” y la “Gestión de emociones en grupo” fueron las competencias en que los estudiantes revelaron niveles más bajos, esto significa que los estudiantes viven con poca frecuencia comportamientos adecuados para manejar sus emociones.

En este estudio no se confirma la existencia de correlaciones entre las competencias de Competencia Emocional y la percepción del estado de salud de los encuestados. Estos resultados tal vez se deban al hecho de que los estudiantes de la enseñanza superior forman una comunidad joven y potencialmente sana (Cabrita, *et al*, 2001), por lo menos desde el punto de vista biológico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alves, P. (2011). *A Sabedoria: Definição, Multidimensionalidade e Avaliação*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Batson, C. & Coke, J. (1981). *Empathy: a source of altruistic motivation for helping?* New Jersey: L.E.A.
- Cabrita, J, Ferreira, H., Iglesias, P., Baptista, T., Rocha, E., Silva, A., Miguel, J., (2001). Estudo do padrão de consumo de medicamentos pelos estudantes da Universidade de Lisboa. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 19 (2): 39-47.
- Costa, A. (2009). *Competência Emocional e Assertividade nos Enfermeiros*. Dissertação de Mestrado em Psicologia – Especialização em Psicologia da Saúde. Universidade do Algarve. Faculdade de Ciências Humanas e Sociais.
- Damáσιο, A. (2004). *O Sentimento de Si*. 15.^a ed. Mem Martins: Publicações Europa-América.
- Damáσιο, A. (2010). *O Livro da Consciência. A Construção do Cérebro Consciente*. Lisboa. Temas e debates. CL . Men Martins: Europa-América.
- Goleman, D. (1997). *Inteligência Emocional*. Lisboa: Temas e Debates.
- Goleman, D. (2000). Leadership that gets results. *Harvard Business Review*, 2, 78-90.
- Goleman. D. (2005). *Emoções Destrutivas e Como Dominá-las. Um Diálogo com o Dalai Lama*. 2.^a ed. Lisboa: Temas e Debates.
- Maroco, J. (2007), *Análise Estatística com utilização do SPSS*. Lisboa: Sílabo, 3^a Edição.
- Marques Teixeira, J.E. (2003). Emoções: Delimitação Conceptual”. *Saúde Mental*. 6.
- Martins, M. & Melo, J. (2008). Emoções...Emoções...Que implicações para a saúde e qualidade de vida?...*Revista do IPV, Millenium*, 34: 125-148.
- Mayer, J. & Salovey, P. (1997). *What is Emotional Intelligence?* New York: Basic Books.
- Nunnally, J. (1978). *Psychometric theory*. New York: McGraw Hill.
- Pestana, M., & Gageiro, J. (2005). *Análise de dados para as ciências sociais: a complementariedade do SPSS*, 4^a edição revista e aumentada. Lisboa: Edições Sílabo.
- Polit, D., Hungler, B. (1995). *Fundamentos de pesquisa em Enfermagem*, 3^a Ed. Porto Alegre, Artes Médicas.
- Saarni, C. (1999). “Competência Emocional e autocontrolo na infância”. In Salovey, P.;
- Silva, C., Barbosa, S., Dbrachinski, L. & Feitosa, A. (2008). Emoções, Estresse, Depressão: Interferência na saúde baseado no Sistema Imunológico e Sistema Nervoso Central. *Revista digital de Pesquisa CONQUER*, Faculdade São Francisco de Barreiras, 3.
- Suinn R. (2001). The terrible twos-anger and anxiety. Hazardous to your health. *Am Psychol*, 56(1):27-36.
- Tuckman, B. (2002). *Manual de investigação em educação* (2^a Edição). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Veiga-Branco A., Antão, C., Ribeiro, I., Vaz, J., Lebres, V. (2011). Emotional Competence in a Higher Education Student Sample. *Actas del III Congreso Internacional del Inteligencia Emocional:Resumenes*. Center for Crosscultural Research and Development of Emotional and Social Competences, Opatija- Croatia, pp.110.
- Veiga-Branco, A. (2004). *Competência Emocional*. Coimbra: Quarteto.
- Veiga-Branco, M. (2007). *Competência Emocional em Professores* (1cap - cap. 20) in Candeias, A.; Leandro de Almeida. *A Inteligência Humana: Investigações e Aplicações*. Coimbra: Quarteto.