

# RELACIONES E INTERACCIONES ENTRE HABILIDADES SOCIALES, VALORES Y CONSTRUCTOS PERSONALES

## RELATIONS AND INTERACTIONS BETWEEN SOCIAL SKILLS, VALUES, AND PERSONAL CONSTRUCTS

Ainoa Hilari y Luis Botella

FPCEE Blanquerna

Universidad Ramon Llull, Barcelona, España

Cómo referenciar este artículo/How to reference this article:

Hilari, A. y Botella, L. (2015). Relaciones e interacciones entre habilidades sociales, valores y constructos personales. *Revista de Psicoterapia*, 26(100), 129-142.

### Resumen

*El objetivo del presente estudio es comprobar qué valores o constructos personales se muestran incompatibles entre sí en las personas con déficits en las habilidades sociales (HHSS), de forma que les impida desarrollar correctamente dichas habilidades. Winter (1992) hacía referencia a que las personas con pocas HHSS mostraban dilemas entre sus constructos personales, atribuyendo implicaciones negativas a las competencias sociales. Dado que las HHSS son competencias de gran valor cotidiano por los beneficios que ofrecen en las relaciones interpersonales, nos parece necesario abordar esta temática bajo la perspectiva de descubrir por qué el entrenamiento en HHSS no resulta exitoso para algunas personas, y consecuentemente poder desarrollar recursos que sean más útiles en general.*

*En el estudio se administraron tres cuestionarios autoaplicables y un cuarto, diseñado a medida para la ocasión, a 40 personas de edades comprendidas entre los 17 y los 53 años. Los datos de cada factor de cada cuestionario, así como de la medida de Implicaciones Negativas de las HHSS obtenida mediante la Rejilla de Constructos fueron sometido a un Análisis de Componentes Principales con Rotación Varimax. Los resultados muestran que la distribución de las cargas factoriales coincide con los resultados de Winter al demostrar que un perfil de validación positiva de las HHSS conlleva un cierto sistema de valores personales e interpersonales.*

*Sin duda una buena evaluación de los valores sociales y personales del cliente podría ser un muy buen criterio de indicación de la modalidad terapéutica más indicada. Los datos de este estudio, en consonancia con los de Winter (1992), demuestran que para cierto perfil de clientes (aquellos cuyo sistema de valores se centra en la búsqueda de la independencia asertiva), el entrenamiento directo en HHSS puede resultar idóneo. Sin embargo, para otro grupo de ellos (los que se caracterizan por buscar la prosocialidad altruista) puede fracasar debido a que desde su punto de vista son incompatibles con sus valores más nucleares.*

*Palabras Clave: HHSS, competencias individuales y sociales, valores personales, valores interpersonales, constructos personales.*

Fecha de recepción: 9 de enero 2015. Fecha de aceptación: 27 de febrero 2015.

Correspondencia sobre este artículo:

E-mail: lluisbg@blanquerna.url.edu

Dirección postal: Luis Botella. FPCEE Blanquerna. Cister 34. 08022-Barcelona, España

© 2014 Revista de Psicoterapia



### Abstract

*The aim of this study is to verify which values or personal constructs are incompatible in people with deficits in social skills, preventing them from properly develop these skills. Winter (1992) discussed how people with poor social skills among its constructs showed personal dilemmas, attributing negative implications to social skills. Social skills are invaluable skills for the benefits they offer to people. It is for this reason that we need to address this issue from the perspective of discovering why social skills training is not successful for some people, and consequently to develop resources that are useful for all individuals.*

*Three self-administered questionnaires and a fourth, designed ad hoc for the occasion, were given to 40 people aged between 17 and 53 years. The data for each factor of each questionnaire, as well as negative implications of the Social Skills obtained through the grid constructs were subjected to a Principal Components Analysis with Varimax Rotation. The results show that the distribution of the factor loadings was consistent with the results of Winter (1992) by demonstrating that a positive validation profile of social skills leads to a certain set of personal and interpersonal values.*

*A good assessment of social values for each client could be a very good criterion for indicating the most appropriate therapeutic modality. The data from this study, in line with those of Winter (1992), show that for certain profile of clients (those whose value system focuses on the pursuit of assertive independence), the direct training in social skills may be appropriate. However, another group of them (those characterized by seeking altruistic prosociality) it may not work because from their point of view are inconsistent with their core values.*

*Keywords: Social skills, personal and social skills, personal values, interpersonal values, personal constructs.*

## Introducción

Las habilidades sociales (HHSS) se han definido clásicamente como “un conjunto de hábitos –en nuestras conductas pero también en nuestros pensamientos y emociones– que nos permiten comunicarnos con los demás de forma eficaz, mantener relaciones interpersonales satisfactorias, sentirnos bien, obtener lo que queremos y conseguir que las otras personas no nos impidan lograr nuestros objetivos” (Roca, 2007).

La comunicación interpersonal es una parte esencial de la actividad humana; casi todas las horas que estamos despiertos las pasamos en alguna forma de interacción social. Por lo tanto el discurrir de nuestras vidas está determinado, al menos parcialmente, por nuestras HHSS (Caballo, 2009). De aquí su gran relevancia. El aprendizaje o desarrollo de las HHSS es un tema de gran interés para cualquiera de nosotros, ya que la mayor parte de nuestros problemas y/o satisfacciones tienen que ver con nuestras relaciones interpersonales. Por tanto, cualquier mejora en esta aptitud tan importante supondrá un incremento de nuestro bienestar y nuestra calidad de vida, (Roca, 2007).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2011) propone las *HHSS* o *Habilidades para la Vida* (2001), y las define como aquellas aptitudes necesarias para tener un comportamiento adecuado y positivo que permita afrontar eficazmente los retos y desafíos de la vida. La adquisición de enseñanzas para la vida aparece como el modelo más prometedor desde el punto de vista de prevención de situaciones problemáticas y desde la óptica más ambiciosa de promoción de bienestar social. En la misma línea, autores como Caballo (2009) y Roca (2007) consideran importante el trabajo en HHSS aplicado a problemáticas humanas y alteraciones psicológicas tales como la ansiedad y la fobia social (McNeil y Randall, 2014), la soledad (Cavanaugh y Buehler, 2015), la depresión (Bunford et al., 2014), la esquizofrenia (Elis, Caponigro y Kring, 2013), los problemas de pareja (Burke, Woszidlo y Segrin, 2012), los trastornos por consumo de sustancias psicoactivas (Wheeler, Newring y Schafer, 2014), la delincuencia y psicopatía (Buck, 2014) y otros problemas como falta de habilidades para buscar trabajo, mejora de habilidades de comunicación, agresividad u obsesiones y compulsiones entre otros. También se ha demostrado su efecto protector frente al inicio y mantenimiento del consumo de sustancias como el alcohol, el tabaco y otras drogas (Suelves y Sánchez-Turet, 2001).

Los beneficios de las HHSS son numerosos, ya que consisten en un empoderamiento y fortalecimiento de la competencia individual y psicosocial que ayuda a promover estilos de vida saludables. En este sentido, las HHSS mejoran las relaciones interpersonales que son nuestra principal fuente de bienestar o malestar, ya que abarcan nuestro entorno familiar, social y laboral. Mantener relaciones satisfactorias con otras personas facilita la autoestima, nos ayuda a combatir emociones negativas como la frustración o la ira frente determinadas situaciones, nos protege de alteraciones psicológicas como la ansiedad y la depresión y nos

ayuda a incrementar nuestra calidad de vida en la medida que nos ayuda a sentirnos bien con nosotros y con los demás y a obtener lo que queremos (Roca, 2007). Esta misma autora equipara las HHSS a la autoestima y a la inteligencia emocional, en el sentido que los valora como un sistema inmunológico que, cuando funciona óptimamente, nos protege de cualquier desequilibrio psicológico-emocional o nos ayuda a superarlo satisfactoriamente si se produce. En este sentido, ya los estudios clásicos de Zingler y Philips desde la psicología social (1060; 1961; 1962; Philips y Zingler, 1991; 1964) investigaron la “competencia social” con adultos institucionalizados y observaron que cuanto mayor era la competencia social previa de los pacientes internados en el hospital, menor era la duración de su estancia en él y más baja su tasa de recaída. El nivel de competencia social anterior a la hospitalización era mejor predictor del ajuste posthospitalización que el diagnóstico psiquiátrico o el tipo concreto de tratamiento recibido en el hospital. En esta misma línea, la Terapia Interpersonal (entre otras) considera que la mayoría de psicopatologías son causadas por conflictos o déficits en las relaciones interpersonales.

Por otro lado, en el terreno de la clínica, una gran cantidad de trastornos simples o complejos conllevan dificultades para interactuar adecuadamente con otras personas por parte de quienes lo padecen. En palabras de Carroles (1998): “Hoy es frecuente considerar el déficit en HHSS como un elemento concurrente, cuando no causal, en problemas tan variados como las simples fobias, los problemas sexuales o de relación de pareja, las depresiones, los problemas de agresividad o delincuencia, la drogadicción o los trastornos esquizofrénicos, por poner tan sólo algunos ejemplos. A todos ellos es preciso sumar, obviamente, el cada vez más abundante capítulo de trastornos considerados como genuinamente problemas de HHSS”.

En el ámbito educativo también se han estudiado y desarrollado programas de HHSS entre los niños dada su importancia en variables tales como el rendimiento académico, la ayuda entre iguales, el autoconcepto y la autoestima (Benítez, Tomás de Almeida y Justicia, 2007). En este mismo ámbito se dan problemas de convivencia que perturban el clima interpersonal y distorsionan la dinámica de enseñanza-aprendizaje en el aula. Los problemas de convivencia (comportamientos antisociales, malos modales, falta de respeto, violencia interpersonal, indisciplina, conductas disruptivas, *bullying* o acoso escolar, racismo, violencia de género, etc.) son un hecho cada vez más frecuente en el contexto escolar. En este sentido Monjas, García, Elices y Benito (2009) afirman que “hemos de tener en cuenta que la convivencia óptima no es sólo la ausencia de conflictos, sino el establecimiento, mantenimiento y desarrollo de vínculos interpersonales y emocionales positivos y saludables en un clima activo de respeto a las personas y a su dignidad. ... lo que implica la enseñanza y el fomento de HHSS”.

Los valores son un ejemplo explicativo de porque las personas reaccionan de una manera determinada ante diversos tipos de situaciones y que es lo que impulsa

y motiva dicha conducta. Los valores pueden constituir un medio para determinar lo que los sujetos hacen, deciden y cómo lo hacen y toman dichas decisiones, ya que están influidos por el sistema que cada persona adopta. La incompatibilidad o el conflicto entre valores individuales o interpersonales está en la base de un gran número de problemas. (Para una revisión del papel de los valores éticos en psicoterapia véanse Gimeno-Bayón, 2014; Rosal, 2014; Lizeretti y Gimeno-Bayón, 2014).

El objetivo del presente estudio es comprobar qué valores o constructos personales se muestran incompatibles en las personas con déficits en las HHSS, impidiéndoles desarrollar correctamente dichas habilidades. Winter (1992) hacía referencia a que las personas con pocas HHSS mostraban dilemas entre sus constructos personales, atribuyendo implicaciones negativas a las competencias sociales—el concepto de dilema implicativo, así como la forma manualizada de intervenir en ellos se detalla en Senra, Feixas y Fernandes (2006).

Tal y como hemos comentado, las HHSS son unas competencias de un valor considerable por todos los beneficios que ofrecen a las personas. Es por este motivo que creemos necesario abordar esta temática bajo la perspectiva de descubrir porqué el entrenamiento en HHSS no resulta exitoso para algunas personas, y consecuentemente poder desarrollar recursos que sean potencialmente útiles para más posibles usuarios.

## Método

### *Participantes*

Los participantes en este estudio fueron 40 voluntarios inscritos en un curso sobre HHSS y autoestima impartido por uno de los autores del estudio. Todos ellos se identificaban como personas con dificultades de HHSS (si bien los resultados de los cuestionarios ponen en evidencia que algunos de ellos no tenían un déficit general de habilidades sino que probablemente acudían al curso motivados por perfeccionar alguna de ellas).

De los 40 participantes, 24 (60%) eran mujeres y 16 (40%) hombres. Las edades variaban entre 17 y 53 años, con una media de 31,93 y una desviación típica de 7,65.

Dado que los instrumentos de evaluación formaban parte del material del curso, todos los participantes fueron seleccionados como muestra de este estudio tras manifestar su consentimiento informado.

### *Instrumentos*

#### *i. Cuestionario de Valores Personales (SPV; Gordon, 2010).*

El Cuestionario de valores personales (SPV) de Gordon es una forma de medir los valores individuales determinando la importancia relativa que dan los sujetos a

varias actividades. Este cuestionario intenta ofrecer medidas dentro de un segmento del dominio de los valores; las escalas que componen el SPV fueron diseñadas para apreciar ciertos valores críticos que ayudan a determinar cómo los individuos afrontan los problemas de la vida cotidiana. Los 6 valores que mide este cuestionario son: (1) practicidad, (2) resultados, (3) variedad, (4) decisión, (5) orden y método y (6) metas o claridad de objetivos a conseguir. A continuación describimos brevemente cada Escala. *Practicidad*: las personas con puntuaciones altas tienen metas materialistas y prefieren hacer cosas que sean prácticas, útiles a corto plazo o económicamente ventajosas. *Resultados*: las personas con puntuaciones altas valoran la perfección y la superación, son personas que disfrutan con trabajos que suponen un reto, particularmente del tipo de los que permiten la iniciativa personal y en los que el esfuerzo del individuo es recompensado. *Variedad*: los sujetos con puntuaciones altas prefieren abrir el ámbito de sus actividades, les gusta encontrarse en situaciones nuevas y diferentes y disfrutan de trabajos que no se desarrollan dentro de una rutina. *Decisión*: las puntuaciones altas identifican a individuos que valoran sus propias opiniones y su capacidad para pensar cosas por sí mismos y disfrutan con trabajos en los que la toma de decisiones es una parte esencial de la actividad. *Orden y método*: las puntuaciones altas son obtenidas por aquellos que tienden a ser sistemáticos y organizados en su trabajo, independientemente de la naturaleza de éste o del nivel en el que operen. Estos sujetos prefieren tener sus actividades planificadas o automatizadas tanto como sea posible. *Metas o claridad de objetivos a conseguir*: los sujetos con puntuaciones altas prefieren trabajos cuyos requisitos u objetivos han sido claramente definidos o especificados; tienden a estar orientados a la tarea y a restringir la amplitud de sus actividades para finalizarlas.

El SPV es de fácil aplicación, dura aproximadamente 15 minutos y posee una suficiente fiabilidad como prueba autoaplicada. La aplicación puede realizarse individualmente o de forma colectiva, y su ámbito de aplicación son los adolescentes y los adultos. Para desarrollarlo fueron utilizadas diversas muestras de estudiantes de enseñanza media, universitarios, trabajadores de la industria y otros grupos de adultos. Se observó que el contenido de los elementos resultaba significativo en cada uno de esos segmentos de la población. Posteriormente, las escalas se revisaron con la ayuda del análisis factorial, para que poseyeran un adecuado poder discriminativo en todos los grupos.

El índice de fiabilidad se ha obtenido independientemente en cada una de las seis escalas (puesto que miden distintas dimensiones de valores), y se utilizaron dos procedimientos: el de las dos mitades y el índice alfa de Cronbach. Los coeficientes hallados a partir de los dos procedimientos, con índices superiores a 0,70, muestran la fiabilidad de las diferentes escalas.

En cuanto a la validez de constructo se utilizaron dos enfoques: relaciones con otras variables y análisis factorial. Además, esta información se ha complementado con un estudio de los efectos sobre diferentes procedimientos de cambio de valores en el SPV.

Para recoger las respuestas a los elementos del SPV se emplea un formato de elección forzosa. Los elementos se agrupan en 30 tríadas o series de tres frases; en cada tríada el sujeto debe elegir las dos frases que representen lo que es más y lo que es menos importante para él.

*ii. Cuestionario de Valores Interpersonales (SIV; Gordon, 2007).*

El Cuestionario de valores interpersonales (SIV) de Gordon es una forma de medir los valores individuales que consiste en determinar lo que la persona considera importante. Desde esta perspectiva, el Cuestionario de Valores Interpersonales intenta ofrecer medidas dentro de un segmento del dominio de los valores: justamente aquel que implica relaciones de individuo con los demás. Tales valores tienen gran relevancia en el ajuste personal, social, familiar y profesional del individuo. En la prueba se concretan 6: (1) estímulo, (2) conformidad, (3) reconocimiento, (4) independencia, (5) benevolencia y (6) liderazgo, los cuales se detallan a continuación. *Estímulo* se refiere a ser tratado con comprensión, recibiendo apoyo por parte de los demás; ser tratado con amabilidad y consideración. *Conformidad* hace referencia a hacer lo que es socialmente correcto, siguiendo estrictamente las normas; hacer lo que es aceptado o idóneo, ser conformista. *Reconocimiento* se refiere a ser bien visto y admirado, ser considerado como persona importante, llamar favorablemente la atención, conseguir el reconocimiento de los demás. *Independencia* se refiere a tener derecho a hacer lo que uno quiere hacer, ser libre para decidir por sí mismo, ser capaz de actuar según el propio criterio. *Benevolencia* a hacer cosas por los demás y compartirlas con ellos, ayudar a los pocos afortunados, ser generosos. *Liderazgo* a estar al cargo de otras personas teniendo autoridad sobre ellas, estar en un puesto de mando o de poder.

El Cuestionario de Valores Interpersonales es de fácil aplicación, que puede ser individual y colectiva, dura aproximadamente 15 minutos y posee una suficiente fiabilidad como prueba autoaplicada. El ámbito de aplicación son adolescentes y adultos. Sus escalas han sido identificadas a través del análisis factorial partiendo de datos obtenidos en muestras de estudiantes de enseñanza media, universitarios, trabajadores de la industria y otros grupos de adultos. El contenido de los elementos se mostró significativo para cada uno de estos segmentos de población y las escalas demostraron poder discriminativo en todos ellos.

El SIV utiliza un sistema de elección forzosa. Consiste en treinta series de tres proposiciones o tríadas. En cada tríada el sujeto debe elegir la proposición para él más importante y la que lo es menos. Dentro de cada tríada están representadas tres diferentes dimensiones de valor. Este método de elección forzosa dificulta más la distorsión voluntaria que los procedimientos empleados en los cuestionarios tradicionales.

En lo que respecta a la fiabilidad el cuestionario, Echevarría llevó a cabo un extensísimo estudio sobre la consistencia interna del Cuestionario SIV con una numerosa muestra (N=13.321) de estudiantes universitarios. Utilizó tres métodos:

la fórmula 20 de Kuder-Richarson, las fórmulas de Gulliksen (normal y abreviada) y el método de las dos mitades.

Las escalas cuyos elementos han sido identificados a través de las técnicas de análisis factorial se consideran dotadas de una validez factorial.

*iii. Escala de HHSS (EHS; Gismero, 2002).*

La Escala de HHSS (EHS) de Gismero, está compuesta por 33 ítems, 28 de los cuales están destinados a la evaluación de la falta de aserción o déficit en las habilidades sociales y cinco de ellos orientados en sentido positivo. Consta de 4 alternativas de respuesta, desde “No me identifico en absoluto; la mayoría de las veces no lo haría” a “Muy de acuerdo y me sentiría así en la mayoría de los casos”. A mayor puntuación global, el sujeto expresa tener más HHSS y capacidad de aserción en distintos contextos.

El análisis factorial final ha revelado 6 factores: (1) autoexpresión en situaciones sociales, (2) defensa de los propios derechos como consumidor, (3) expresión de enfado o disconformidad, (4) decir no y cortar interacciones, (5) hacer peticiones y (5) iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto.

Sus ámbitos de aplicación preferentes son el clínico y la investigación, tanto con adolescentes como con adultos.

La versión definitiva de 33 ítems muestra una fiabilidad de 0,88 que puede considerarse alta.

Se puede considerar en principio que los ítems del instrumento de autoinforme tienen validez de contenido; su formulación se ajusta en general a lo que comunmente se entiende por conducta asertiva.

*iv. Rejilla de Constructos diseñada ad hoc (véase anexo).*

Para evaluar las implicaciones negativas de las HHSS de cara a poder contrastar las hipótesis de este estudio se diseñó una Rejilla de Constructos consistente en una descripción narrativa de tres personas prototípicas de (a) timidez; (b) agresividad y (c) asertividad. Tras leer las tres descripciones se le solicitaba a los participantes que las comparasen entre sí y con una serie de personas de referencia de su entorno, como es habitual en la metodología de Rejilla. La comparación servía para elicitar los constructos personales, que posteriormente se aplicaban a los elementos mediante una escala tipo Likert de 1 a 5 puntos. (Para una descripción detallada de la técnica de Rejilla de Constructos Personales véase Botella y Feixas, 1998; para un ejemplo completo de la Rejilla utilizada en este estudio véase anexo.)

### Procedimiento

En los primeros 90 minutos de la primera sesión del curso de HHSS se solicitó a los participantes que cumplimentaran los instrumentos de evaluación. Dado que la tarea era fatigosa, se hicieron pausas entre la administración de los diferentes

instrumentos. Para asegurar que no hubiese confusión al administrar la Rejilla, la terapeuta que impartía el curso supervisó de cerca la administración y permaneció en todo momento junto al grupo de participantes para resolver cualquier duda o malentendido que se pudiese producir.

Los resultados de los instrumentos fueron entrados en una matriz y analizados mediante el software estadístico *IBM SPSS Statistics 19*.

## Resultados

Los datos de cada factor de cada cuestionario, así como de la medida de Implicaciones Negativas de las HHSS obtenida mediante la Rejilla de Constructos fueron sometido a un Análisis de Componentes Principales con rotación Varimax. El resultado de tal análisis (véase Tabla 1) indica lo siguiente.

**Tabla 1. Análisis de Componentes Principales de los cuestionarios administrados y de la medida de Implicaciones Negativas de las HHSS obtenida mediante la Rejilla de Constructos<sup>a</sup>**

		Componentes		
		1	2	3
SPV	Practicidad			0,647
	Resultados		-0,703	
	Variedad	0,498	0,381	-0,507
	Decisión		-0,769	
	Orden y Método	-0,413	0,635	
	Metas	-0,338		-0,443
SIV	Estímulo	-0,689		
	Conformidad	-0,500	0,348	
	Reconocimiento		-0,760	
	Independencia	0,502	0,362	-0,418
	Benevolencia		0,583	
	Liderazgo	0,635	-0,516	
EHS	Autoexpresión social	0,694		
	Defensa derechos	0,723		
	Expresión enfado	0,649		
	Cortar interacciones	0,789		
	Peticiones	0,380		
	Iniciar interacciones sexo opuesto	0,476		0,477
Rejilla	Implicaciones Negativas HHSS			0,490

<sup>a</sup> Rotación Varimax. Se incluyen sólo las cargas factoriales superiores a 0,30 en valor absoluto

La variabilidad de los datos se explica mediante 6 componentes principales, si bien los tres primeros explican más de un 50% de la variancia (concretamente un 52,98%).

El análisis de las cargas factoriales de los factores (subescalas) de los

cuestionarios administrados, juntamente con la medida de Implicaciones Negativas de las HHSS obtenida mediante la Rejilla de Constructos, da una imagen de los dos primeros factores principales coherente con lo esperable.

Concretamente, el primer factor se compone de cargas positivas en todas y cada una de las seis subescalas de la Escala de HHSS (que además no aparecen en ningún otro factor), carga positiva de la subescala de Variedad y negativas de las subescalas de Orden y Metas del Cuestionario de Valores Personales, y de cargas positivas de las subescalas de Independencia y Liderazgo y negativas de las subescalas de Estímulo y Conformidad del Cuestionario de Valores Interpersonales.

Esta combinación da una imagen de alguien que valora la variedad, la independencia y el liderazgo por encima del orden, las metas inflexibles, el apoyo incondicional de los otros y la conformidad con lo establecido, además de tener un nivel muy alto de todas las HHSS. Hemos denominado a este factor Independencia Asertiva.

El segundo factor se compone de cargas positivas en la subescala de Orden y negativas en las de las subescalas de Practicidad y Decisión del Cuestionario de Valores Personales, y de cargas positivas en las subescalas de Benevolencia y negativas en las subescalas de Reconocimiento y de Liderazgo del Cuestionario de Valores Interpersonales.

Esta combinación da una imagen de alguien que valora el orden, el bien y la justicia social por encima de los resultados materiales inmediatos, de su capacidad ejecutiva de toma de decisiones firmes y resueltas, del reconocimiento y admiración social y del liderazgo. Hemos denominado a este factor Prosocialidad Altruista.

El tercer factor se compone de cargas positivas en la subescala de Practicidad y negativas en la subescala de Variedad y Metas del Cuestionario de Valores Personales, de cargas negativas en la subescala de Metas del Cuestionario de Valores Interpersonales, de cargas positivas en la habilidad social consistente en iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto y de cargas positivas en la escala de Implicaciones Negativas de las HHSS.

La interpretación de este factor es complicada y no inmediata. Da la imagen de alguien que valora el pragmatismo por encima de la variedad, las metas y la independencia, que atribuye connotaciones negativas a las HHSS pero que sin embargo sí tiene una de ellas: la de relacionarse con el sexo opuesto.

La aparición de la medida de Implicaciones Negativas de las HHSS obtenida mediante la Rejilla de Constructos solamente en el tercer factor del análisis de componentes principales y de forma tan ambivalente hace pensar que no es tan discriminante como se pudiese esperar.

Este dato pone en cuestión que los resultados de Winter (1992) se puedan contrastar directamente mediante el cálculo de las implicaciones negativas de las HHSS medidas mediante Rejilla de Constructos, tal como se ha demostrado en este trabajo. Sin embargo, los datos del Análisis del Componentes principales dan apoyo empírico a los resultados de Winter en otro sentido, dado que demuestran que en el

perfil que hemos denominado Prosocialidad Altruista no aparece ninguna de las subescalas del Cuestionario de HHSS, y sin embargo en el de Independencia Asertiva aparecen todas ellas.

Dicha distribución de las cargas factoriales coincide con los resultados de Winter al demostrar que un perfil de validación positiva de las HHSS conlleva un cierto sistema de valores personales e interpersonales. Este resultado se analiza con más detalle en el apartado siguiente.

Para comprobar esta asociación entre sistema de constructos y valores por una parte y HHSS por otra se llevó a cabo una segunda prueba: se dividió la muestra en dos grupos: participantes con HHSS (a) por encima y (b) por debajo de la media (utilizando para ello las puntuaciones estandarizadas del cuestionario) y se analizó el contenido de los constructos de uno y otro grupo.

El análisis de contenido que se presenta en forma de categorías en la Tabla 2 indica diferencias relevantes.

**Tabla 2. Análisis de contenido de los constructos de los participantes divididos en dos grupos: (a) por encima de la media estandarizada del cuestionario y (b) por debajo de ella.**

(a) HHSS por encima de la media (n=11)		(b) HHSS por debajo de la media (n=29)	
Categoría de contenido	% de Frecuencia (nº de constructos/total)	Categoría de contenido	% de Frecuencia (nº de constructos/total)
Sociabilidad	18/99=18,2%	Valores morales	41/319=12,9%
Afectividad/ Sensibilidad	17/99=17,2%	Sociabilidad	37/319=11,6%
Iniciativa	14/99=14,1%	Iniciativa	32/319=10%
Responsabilidad	14/99=14,1%	Inteligencia/ Creatividad	30/319=9,4%
Valores morales	8/99=8,1%	Afectividad/ Sensibilidad	27/319=8,5%
Felicidad/ Serenidad	8/99=8,1%	Responsabilidad	23/319=7,2%
Inteligencia/ Creatividad	5/99=5,1%	Seguridad	19/319=6%
		Agresividad	16/319=5%
		Felicidad/ Serenidad	16/319=5%

Si bien el número de participantes en uno de los grupos (sólo de 11) no permite calcular la significación estadística de las diferencias, sí podemos hacer conjeturas a partir de la distribución de los porcentajes. Básicamente se puede observar a partir de la comparación de dicha distribución entre ambos grupos que, si bien la sociabilidad preocupa a ambos, en el caso del grupo con menos HHSS ha sido desplazada al segundo lugar de la escala de valores por uno más importante para ellos: los valores morales. Esta imagen encaja de nuevo con la ofrecida por el análisis de componentes principales así como por los resultados de Winter (1992): otra vez emerge la diferencia entre un grupo independiente-asertivo y otro cuya visión del mundo se basa en valores morales altruistas y prosociales.

## Discusión

La tradición cognitivo-conductual ha enfocado las HHSS como conductas (complejas, pero conductas al fin y al cabo) y competencias que se poseen o no, y que se pueden adquirir. El éxito de los programas de entrenamiento basados en tal modelo de competencias da parcialmente la razón a tal perspectiva de ellas.

Sin embargo, y tal como ha destacado entre otros Winter (véase 1992), hay un número de pacientes que fracasan en tales programas precisamente debido al significado que le atribuyen a las HHSS. No se trata tanto de que sean “incapaces” de adquirirlas, ni que se “resistan” a ello; es que desde la coherencia de su sistema de valores no se ven con buenos ojos conductas tales como reivindicar un derecho o cambiar el tema de una conversación, por ejemplo.

Si bien este estudio demuestra que un cómputo directo de las implicaciones negativas de las HHSS mediante una Rejilla de Constructos diseñada para la ocasión no es lo suficientemente discriminante, sí lo fueron los valores sociales y personales indicados por cuestionarios diseñados para evaluarlos.

Así, de forma coherente con lo esperado, las HHSS medidas mediante la Escala de HHSS aparecían todas ellas asociadas a un primer factor de los resultados que componía un eje de Independencia Asertiva, mientras que en el segundo de dichos factores, que se identificaba más como un eje de Prosocialidad Altruista, no aparecía ninguna de dichas habilidades.

El análisis cualitativo de los constructos personales utilizados por los participantes con un perfil de HHSS por encima y por debajo de la media normativa también confirmó este resultado. Los constructos pertenecientes a la categoría Valores Morales pasan de ocupar el quinto rango en el grupo con más HHSS a ocupar el primero en el grupo con menos HHSS. Sin duda eso no indica que el primer grupo no tenga valores morales, sino que no los antepone a la vida social satisfactoria porque no le son problemáticos. Por ejemplo, no ven ningún dilema entre ser “simpático” y ser “sensible”. Sin embargo, el grupo con menos habilidades considera a menudo que éstas serían incompatibles con sus valores morales más nucleares. Siguiendo con el ejemplo, pueden considerar que ser “simpático” es ser “poco serio” e incluso “irrespetuoso”, lo cual sería ser “insensible”. Dado que sus valores morales y éticos en este caso les llevan a preferir la sensibilidad a la “simpatía”, pueden considerar absurdo un programa de entrenamiento en habilidades que según su punto de vista podrían alejarles de sus constructos nucleares.

En este sentido, es importante tener en cuenta este resultado comprobado de nuevo: es decir, la conexión intrínseca entre valores y conductas (en este caso HHSS). Especialmente desde el punto de vista del diseño de programas de intervención ajustados a las necesidades y expectativas del cliente, y teniendo en cuenta la importancia demostrada repetidamente de la Alianza Terapéutica en el éxito de los tratamientos psicológicos.

Sin duda una buena evaluación de los valores sociales y personales del cliente podría ser un muy buen criterio de indicación de la modalidad terapéutica más

indicada. Los datos de este estudio, en consonancia con los de Winter (1992), demuestran que para cierto perfil de clientes (aquellos cuyo sistema de valores se centra en la búsqueda de la independencia asertiva), el entrenamiento directo en HHSS puede resultar idóneo. Sin embargo, para otro grupo de ellos (los que se caracterizan por buscar la prosocialidad altruista) puede fracasar debido a que desde su punto de vista son incompatibles con sus valores más nucleares.

## Referencias bibliográficas

- Benítez, J. L., Tomás de Almeida, A. M. y Justicia, F. (2007). La Liga de los Alumnos Amigos: Desarrollo de las habilidades sociales del alumnado para prestar apoyo socioemocional. *Anales de Psicología*, 23 (2), 185-192.
- Botella, L., y Feixas, G. (1998). *Teoría de los Constructos Personales: Aplicaciones a la práctica psicológica*. Barcelona: Laertes.
- Buck, K. A. (2014). Sensitivity, child regulatory processes, and naturally occurring declines in antisocial behavior across childhood. *Journal of Family Psychology*, 28(6), 925.
- Bunford, N., Evans, S. W., Becker, S. P., & Langberg, J. M. (2014). Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and Social Skills in Youth: A Moderated Mediation Model of Emotion Dysregulation and Depression. *Journal of abnormal child psychology*, 43(2), 283-296.
- Burke, T. J., Woszidlo, A., & Segrin, C. (2012). Social skills, family conflict, and loneliness in families. *Communication Reports*, 25(2).
- Caballo, V. E. (2009). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Madrid: Siglo XXI.
- Carrobes, J. A. I. (1998). Prólogo. En V. E. Caballo: *Teoría, evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Madrid: Síntesis Psicología.
- Cavanaugh, A. M., & Buehler, C. (2015). Adolescent loneliness and social anxiety The role of multiple sources of support. *Journal of Social and Personal Relationships*,
- Elis, O., Caponigro, J. M., & Kring, A. M. (2013). Psychosocial treatments for negative symptoms in schizophrenia: Current practices and future directions. *Clinical psychology review*, 33(8), 914-928.
- Gimeno-Bayón, A. (2014). Psicopatología y psicoterapia de la fase de valoración ética. *Revista de Psicoterapia*, 25(97), 43-78. (<http://revistadepsicoterapia.com/psicopatologia-y-psicoterapia-valoracion-etica.html>)
- Gismero, E. G. (2002). *Escala de habilidades sociales (EHS)*. Madrid: TEA Ediciones.
- Gordon, L. V. (2007). *Cuestionario de Valores Interpersonales (SIV)*. Madrid: TEA Ediciones.
- Gordon, L. V. (2010). *Cuestionario de Valores Personales (SPV)*. Madrid: TEA Ediciones.
- Lizeretti, N. P. y Gimeno-Bayón, A. (2014). Inteligencia emocional y valores éticos. *Revista de Psicoterapia*, 25(97), 79-104. (<http://revistadepsicoterapia.com/inteligencia-emocional-y-valores-eticos.html>)
- McNeil, D. W., & Randall, C. L. (2014). Conceptualizing and Describing Social Anxiety and Its Disorders. *Social Anxiety: Clinical, Developmental, and Social Perspectives*, 1.
- Monjas, M. I., García, B., Elices, J. A. y Benito, P. (2009). *Cómo promover la convivencia: Programa de Asertividad y habilidades sociales (PAHS)*. Educación Infantil, Primaria y secundaria. Madrid: CEPE.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes (2001).
- Roca, E. (2007). *Cómo mejorar tus habilidades sociales. Programa de asertividad, autoestima e inteligencia emocional*. Madrid: ACDE.
- Rosal, R. (2014). Problemas sensoriales y emocionales que obstaculizan la vivencia de los valores éticos. *Revista de Psicoterapia*, 25(97), 1-42. (<http://revistadepsicoterapia.com/problemas-sensoriales-y-emocionales.html>)
- Senra, J., Feixas, G., y Fernandes, E. (2006). Manual de intervención en dilemas implicativos. *Revista de Psicoterapia*, 63-64, 179-201. (<http://revistadepsicoterapia.com/manual-de-intervencion-en-dilemas-implicativos.html>)
- Suelves, J. M. y Sánchez-Turet, M. (2001). Asertividad y uso de sustancias en la adolescencia: Resultados de un estudio transversal. *Anales de Psicología*, 17(1), 15-22.
- Terapia Interpersonal (TIP). <http://www.cop.es/colegiados/PV00520/pagina5.htm>

- Wheeler, J. G., Newring, K. A., & Schafer, K. D. (2014). Social Skills, Substance Abuse, and Sexual Behavior Problems in the Adolescent. *Toolkit for Working with Juvenile Sex Offenders*, 339.
- Winter, D. A. (1992). *Personal construct psychology in clinical practice: Theory, research and applications*. London: Routledge.
- Zingler, E. & Philips, L. (1960). Social effectiveness and symptomatic behaviours. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 61, 231-238.
- Zingler, E. & Philips, L. (1960). Social competence and outcome in psychiatric disorder. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 63, 264-271.
- Zingler, E. & Philips, L. (1960). Social competence and the process-reactive distinction in psychopathology. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 65, 215-222.