

*Altruismo, empatía,  
autoestima:*

*¿Son las personas más solidarias  
las que más se oponen a recibir  
ayuda?*

*Trabajo de Fin de Grado*



**Alumna: Alana Michelle China Romero**

**Tutor: Manuel Hernández Hernández**

**Facultad de Ciencias Políticas, Sociales y de la Comunicación**

**2015**

## ÍNDICE

<b>1.RESUMEN/ABSTRACT</b> .....	4
<b>2.INTRODUCCIÓN</b> .....	5
<b>3.MARCO TEORICO</b> .....	8
<b>3.1.CONCEPTOS GENERALES</b> .....	8
<b>3.1.1.COMPORTAMIENTO PROSOCIAL, ALTRUISMO Y CONDUCTA DE AYUDA</b> .....	8
<b>3.1.2.EMPATÍA</b> .....	12
<b>3.1.2.1.¿Qué es la empatía?</b> .....	13
<b>3.1.2.2.Empatía y altruismo</b> .....	13
<b>3.1.3.AUTOESTIMA</b> .....	15
<b>3.1.3.1.¿Qué es la autoestima?</b> .....	15
<b>3.1.3.2.Autoestima y altruismo</b> .....	16
<b>3.2.MODELOS EXPLICATIVOS. ¿POR QUÉ AYUDAMOS?</b> .....	17
<b>3.3.PREDICTORES: ¿CUÁNDO AYUDAMOS?</b> .....	20
<b>3.4.INHIBIDORES: ¿CUÁNDO NO AYUDAMOS?</b> .....	21
<b>3.5.RECEPTORES: ¿A QUIÉN AYUDAMOS?</b> .....	23
<b>4.RECAPITULACIÓN</b> .....	26
<b>5.FINALIDAD Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	28
<b>6.MÉTODO</b> .....	30
<b>6.1.Diseño</b> .....	30
<b>6.2.Sujetos</b> .....	30
<b>6.3.Instrumentos de evaluación</b> .....	31
<b>6.4.Procedimiento</b> .....	31
<b>7.RESULTADOS</b> .....	34
<i>ÍTEMS SIGNIFICATIVOS DEL CUESTIONARIO N°1</i> .....	34
<i>ÍTEMS SIGNIFICATIVOS DEL CUESTIONARIO N°2</i> .....	39
<i>RESULTADOS CUESTIONARIO N°3 “LA PERCEPCIÓN DE LA PERSONA ALTRUISTA”</i> .....	41
<i>RESULTADOS DE LAS VARIABLES AUTOESTIMA Y EMPATÍA</i> .....	42
<i>RESULTADOS DE LA RELACIÓN ENTRE LAS VARIABLES: AUTOESTIMA, EMPATÍA,     ALTRUISMO, RECEPCIÓN DE AYUDA.</i> .....	45
<b>8.DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b> .....	46
<b>9.CONCLUSIONES</b> .....	49
<b>10.LIMITACIONES Y LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN</b> .....	52
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	53
<b>ANEXO 1: Cuestionario N°1 “Factores personales en la conducta de ayuda”</b> .....	57
<b>ANEXO 2: Cuestionario N°2 “Reacciones de la conducta de ayuda”</b> .....	59
<b>ANEXO 3: Cuestionario N° 3 “La percepción de la persona altruista”</b> .....	60

## ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

<b>Tabla 1.</b> .....	16
<i>Características de las personas en función de su autoestima.</i> .....	16
<b>Tabla 2.</b> <i>Dicotomización de las variables de la esfera “altruismo”.</i> .....	32
<b>Tabla 3.</b> <i>Dicotomización de las variables de la esfera “recepción de ayuda”.</i> .....	33
<i>Figura 1.</i> Cuando veo a personas sufrir, puedo sentir su dolor.....	34
<i>Figura 2.</i> Yo soy físicamente más grande que las otras personas de mi sexo .....	34
<i>Figura 3.</i> Tomo las decisiones cuando estoy en un grupo .....	35
<i>Figura 4.</i> Me considero una persona competente y eficaz.....	35
<i>Figura 5.</i> Trato de buscar la oportunidad de hacer algo por los demás .....	35
<i>Figura 6.</i> Antes que cualquier otra cosa, el bienestar de las personas es lo primero .....	36
<i>Figura 7.</i> Me siento triste cuando escucho las desgracias de otras personas .....	36
<i>Figura 8.</i> Tengo confianza en mí mismo/a .....	36
<i>Figura 9.</i> Soy muy protector/a con los demás y siento el deseo de cuidarles .....	37
<i>Figura 10.</i> Mis padres siempre están haciendo cosas por los/as vecinos/as .....	37
<i>Figura 11.</i> Cuando hago algo por alguien, me siento realmente bien.....	37
<i>Figura 12.</i> Me gusta actuar conforme a lo que se espera de mí.....	38
<i>Figura 13.</i> Todos debemos hacer lo que podemos para ayudar a los demás .....	38
<i>Figura 14.</i> Puedo conseguir todo aquello que me ponga como meta .....	38
<i>Figura 15.</i> Me sentí cómodo/a con la persona que me ayudó.....	39
<i>Figura 16.</i> Esa ayuda hizo que la persona que me ayudó me cayera mejor que antes.....	39
<i>Figura 17.</i> Sentí algo de humillación porque alguien me ayudara.....	39
<i>Figura 18.</i> Me sentí bien porque alguien me ayudara.....	40
<i>Figura 19.</i> Sentí vergüenza cuando me ayudaron.....	40
<i>Figura 20.</i> Estaba tranquilo/a mientras me ayudaban.....	40
<i>Figura 21.</i> Me sentí mejor conmigo mismo/a después de la ayuda .....	41
<i>Figura 22.</i> Prefiero ayudar a otros a que me ayuden .....	41
<b>Tabla 4.</b> .....	42
<i>Tabla de frecuencias obtenidas en el cuestionario altruismo.</i> .....	42
<i>Figura 23.</i> Representación gráfica de las frecuencias obtenidas de la variable Altruismo....	43
<b>Tabla 5.</b> .....	43
<i>Tabla de frecuencias obtenidas en el cuestionario de recepción de ayuda.</i> .....	43
<i>Figura 24.</i> Representación gráfica de las frecuencias obtenidas de la variable Recepción de ayuda .....	44
<b>Tabla 6.</b> .....	45
<i>Puntuaciones combinadas del cuestionario de recepción de ayuda y del cuestionario de altruismo.</i> .....	45

## 1. RESUMEN/ABSTRACT

La presente investigación tiene como propósito identificar la relación existente entre la autoestima y la empatía y el altruismo, distinguiendo a su vez dentro de este comportamiento pro-social dos momentos; el de emisión y el de recepción de ayuda. La población estudiada está formada por estudiantes de la Universidad de La Laguna. La investigación es de corte empírico analítico y con un diseño descriptivo correlacional. La metodología es de tipo mixta (cualitativa y cuantitativa).

Para el análisis de los resultados se utiliza el programa estadístico SPSS, obteniendo que la relación entre la autoestima y empatía es directamente proporcional tanto a la predisposición a ayudar como a la aceptación de la ayuda.

*Palabras clave:* Autoestima, Empatía, Altruismo

### **Self-esteem, empathy and altruism. Are more supportive people who reject to be helped?**

The purpose of this investigation is to identify the relationship between self-esteem, empathy, and altruism, differentiating at the same time two states in this prosocial behaviour: help emission and help reception. The result of this study is based from students from La Laguna University. The investigation is analytical empirical and has a descriptive co-relational design. Mixed methodology (qualitative and quantitative).

For the analysis of the results is used the statistic SPSS program, concluding that the relationship between self-esteem and empathy are directly proportional to the tendency to help as to tendency to accept/receive help.

*Keywords:* Self-esteem, empathy, altruism.

## 2. INTRODUCCIÓN

Además de las necesidades básicas de comunicación y afecto, que definen la naturaleza social de nuestra especie, cualquier persona requiere, en diversos momentos de su vida, de la ayuda de los demás y a su vez, ofrece, de forma más o menos altruista, apoyo a los que le rodean, especialmente a su familia y amigos.

Esa ayuda es esencial para garantizar la supervivencia, satisfacer determinadas necesidades primordiales y alcanzar ciertos niveles de bienestar.

La solidaridad es la señal inequívoca de que todos los seres humanos, sea cual sea su condición, no pueden vivir solos, porque no pueden prescindir de sus iguales.

El altruismo, entendido como la disposición y el comportamiento que busca el bienestar de la otra persona, sin esperar contraprestación a cambio, es un aspecto que merece ser investigado, por los beneficios que reporta a nivel social y al propio individuo que presta o recibe la ayuda, como se podrá comprobar en los capítulos teóricos.

En el presente trabajo se va más allá, ya que se exponen los resultados de una investigación sobre el altruismo y su relación con la autoestima y la empatía.

La empatía, entendida como la capacidad de identificarse y entender lo que siente otra persona ante un determinado evento, parece que forma parte del proceso que se estudia aquí. Se llega a considerar el pilar fundamental que sustenta la conducta solidaria: es decir, se sostiene que sin una no puede suceder la otra. Pero, ¿deberíamos considerar que la empatía es la única característica capaz de trazar un camino hacia la solidaridad? ¿O existen otras que nos capacitan para serlo?

Por otro lado, qué influencia tiene la autoestima en el proceso de dar y recibir ayuda. Es obvio que ésta es una de las componentes que marcaran su forma de aproximarse y relacionarse al medio en el que vive, basándonos en Lodge y Feldman (2007).

¿Serán las personas con peor autoestima las que proporcionarán más ayuda, como mecanismo de afirmación y por empatía con la receptora de ayuda?, ¿influirá también esa autoestima en la aceptación de la ayuda cuando se recibe?

La familia es el primer ámbito donde se desarrolla la autoestima o se aprende a sentir empatía. Es un agente fundamental a la hora de educar en valores y en la conducta

altruista, junto con la escuela, escenarios ambos en el que se interiorizan también las primeras lecciones morales que serán en adelante elementos esenciales para la vida y que contribuirán a formar personas con el deseo y la disposición de compartir sus potencialidades y convertirlas en herramienta para ayudar a sus iguales.

Que exista tanto empeño en estimular una autoestima positiva, ser empáticos y empoderar a las personas con estos valores tiene argumentos de peso; la autoestima y la empatía son esenciales para el bienestar personal y colectivo.

A lo largo de las siguientes páginas intentaremos explicar la posible conexión entre la autoestima, la empatía y la solidaridad, y su presencia incuestionable en la estabilidad y el avance de las comunidades.

Para partir de una base sólida, hemos realizado una revisión bibliográfica que nos ha permitido construir un marco teórico que incorpora los modelos y teorías explicativas del altruismo, la autoestima y la empatía, el porqué del comportamiento altruista y las características de cada uno de estos elementos. Además, hemos procurado recabar información de los motivos que inspiran que una persona se decida a ayudar, conocer a quién dirige su ayuda o, en contraposición, a no hacerlo.

Entre los objetivos que nos marcamos en nuestra investigación pretendíamos alcanzar con nuestro estudio descifrar si las personas solidarias son aquellas que al mismo tiempo se oponen a recibir apoyo, y el papel que juegan la autoestima y la empatía en todo este entramado.

Para poder obtener esa información, recuperamos los cuestionarios “Factores personales en la conducta de ayuda” y “La perspectiva del necesitado”, elaborados por Castillo, Bello y Torres (1998), añadiendo uno de construcción propia: “La percepción de la persona altruista”. A partir de estos instrumentos confeccionamos un cuadernillo que nos sirviera de forma más específica para la finalidad a la que aspirábamos.

Este cuadernillo fue cumplimentado por los alumnos y las alumnas de tercer curso de Grado en Trabajo Social, elegidos y elegidas de forma aleatoria, resultando ser la población total de estudio de 40 estudiantes. Pese a que no disponíamos de evidencias sistemáticas previas, y no tener un patrón previo de selección de los chicos y las chicas se estimaba, que serían personas altruistas, dado que la elección y el contenido de los estudios que cursan se basan en parte en el valor del altruismo.

Por último, una vez obtenidos los datos extraídos de las respuestas que dio el alumnado, llevamos a cabo un análisis de los resultados mediante los cuales pudimos reafirmar y desmentir algunas hipótesis previas que sosteníamos, y confeccionar del mismo modo, una serie de conclusiones acerca de todo ello.

Para finalizar, me gustaría hacer hincapié en la existencia de una razón clara y evidente desde el Trabajo Social que justifica la elección de este tema. Desde comienzos del Grado, se resalta la importancia de ayudar, de colaborar, de contribuir a que las personas que lo necesitan, satisfagan sus necesidades y logren, en la medida de lo posible, su autonomía y una calidad de vida óptima. Tanto es así, que algunos autores hacen mención al Trabajo Social como “el altruismo profesionalizado” (Paramadvati, 2015); nadie mejor que un conocedor de dichos valores para educar y empoderar a toda una sociedad para que pueda mejorar y convertirse en más funcional, aferrándose a sus capacidades empáticas, sus acciones solidarias y la consideración positiva de sí misma.

### **3. MARCO TEORICO**

A lo largo de este apartado iremos desarrollando todos aquellos aspectos que nos ayuden a describir, conceptualizar y delimitar los conceptos básicos del objeto de estudio de este Trabajo de Fin de Grado.

Para comenzar, es fundamental indagar sobre los conceptos básicos en los que se basará en nuestro trabajo. Para ello se abordarán términos como el comportamiento pro-social, la conducta de ayuda y el altruismo además de poner ejemplos que reflejen la generosidad.

Además de abordar estos conceptos, se tratarán otros conceptos referentes a las características de las personas como son la empatía y la autoestima, y su relación con el altruismo, ya que, nuestro objetivo es conocer la relación entre estas características y la ayuda.

Una vez analizados los conceptos y las características de las personas que se destacan por ese comportamiento pro-social, se pretende aportar evidencias de estudios anteriores que relacionan el altruismo con la autoestima y la empatía.

Por último, analizaremos cuándo, por qué, por qué no, a quién ayudamos y a quién no. Para ello, se incorporarán las ideas de diversos autores, añadiendo incluso resultados de investigaciones que refuercen las mismas.

#### **3.1. CONCEPTOS GENERALES**

##### **3.1.1. COMPORTAMIENTO PROSOCIAL, ALTRUISMO Y CONDUCTA DE AYUDA**

Teniendo en cuenta que vivir en sociedad implica satisfacer una serie de necesidades básicas y una serie de deseos, todo aquello que ayuda a la satisfacción de ambas cosas resulta valioso. Es por ello que todas las acciones que se realicen para que se puedan satisfacer esas necesidades o cumplir esos deseos cobra un enorme valor. Indiscutiblemente estas acciones que se conocen como comportamientos pro-sociales, conductas de ayuda y/o altruismo y que, además que se califican como valiosas están precedidas de un principio de solidaridad.



La conducta pro-social ha sido investigada desde finales de la década de 1950. Barreto (2015) señala que:

La primera perspectiva fue asociada con la conducta altruista y luego con la conducta de ayuda. Éstas, posteriormente, se denominarían **comportamiento pro-social**. La discusión sobre el uso de estos tres conceptos tiene que ver básicamente con si ayudar a otro tiene o no un objetivo claramente determinado. [...] En términos estrictos, **la conducta de ayuda** en general es el estudio de una conducta, independientemente de los motivos o los fines, mientras que la **conducta altruista** implica determinar si hay un fin en la conducta de ayuda, aunque sea a largo plazo. (p. 200)

Ahora bien, vayamos por partes. En primer lugar, para algunos autores el **comportamiento pro-social** “es un comportamiento más general que se aplica a las conductas que benefician a otras personas y se realiza de manera voluntaria.” (Hogg, Vaughan, 2010, p. 528). Este comportamiento, además los actos de ayuda, puede estar basada es una mezcla de motivos altruistas y de otro tipo, incluye las competencias sociales y contribuye al bienestar psicológico o físico de otra persona.

Por otra parte, otros autores afirman que la **conducta de ayuda** es entendida como una subcategoría del comportamiento pro-social. Para ellos, se trata de beneficiar a otro ser vivo o a un grupo mediante un acto intencional (Gilver y Silvera, 1996).

En particular, el **altruismo** “es una forma de comportamiento de ayuda, a veces costoso, que muestra interés por el prójimo y se realiza sin expectativa de beneficio personal.” Esta definición dista de la aportación de Barreto (2015) pero coincide con otros autores que contemplan dos componentes fundamentales: a) no existe un interés específico por la persona que emite el comportamiento de ayuda y b) su motivación es la de ayudar a mejorar el bienestar del otro, produciendo y manteniendo efectos positivos. En este último, se enfatiza que quien ayuda no debe recibir beneficio personal, no se anticipan recompensas a corto o a largo plazo y se realiza de manera voluntaria basándonos en Ortiz (1993).

Tras analizar estos conceptos de manera individual y de forma psicológica hay que tener presente al nivel macro o sociológico.

En primer lugar, hay que reseñar que desde el comienzo, la Humanidad ha logrado hacer frente a las exigencias de la existencia y satisfacer sus necesidades, cooperando y ayudándose mutuamente. Hasta nuestros días, la familia, por ejemplo, ha sido una célula social de enorme importancia y gracias a ella se han cubierto todo tipo de requerimientos, desde la crianza, el cuidado y la educación de la infancia, la atención de sus miembros enfermos, el intercambio afectivo y la protección de los ancianos y discapacitados. Ha sido muy relevante la creación del Estado de Bienestar, lo que ha posibilitado la protección de la población y la oferta de servicios de salud y educación, entre otros aspectos. En gran medida, esa ayuda estatal, posibilitó liberar a las familias (y en concreto, a las mujeres) de parte de las cargas de atención y cuidado. Ese papel de la familia, no obstante, gana peso, en las últimas décadas.

Asimismo, desde el punto de vista histórico, existen ciertas argumentaciones que relacionan la caída del Socialismo en Europa con la desaparición del Estado Social y, en consecuencia, la reducción de las políticas sociales. Por este motivo se ha producido una recuperación de estas funciones que, al menos en parte, dejó de proporcionar el Estado. No cabe duda de que ha sido la familia y en especial, las mujeres las que, desde siempre y también en la actualidad, son las encargadas del cuidado, el trabajo no remunerado y la reproducción. Además, haciendo hincapié en esto último, hay argumentaciones de tipo social que indican la presencia notable del sexo femenino como protagonista de las tareas de cuidado, en concreto, el cambio de la estructura familiar tradicional.

De manera que, según el Instituto de la Mujer, en nuestros días cada vez son más las mujeres que se encargan de cuidar ancianos, enfermos, y cualquier otro tipo de personas con dependencia física y psíquica que requieren de una ayuda para su vida diaria.

Asimismo, desde hace ya algunos años, España se encuentra en una situación económica crítica en la que muchas personas no poseen lo necesario para vivir o incluso están sobreviviendo con serias dificultades. La crisis ha reactivado las redes de apoyo social y la ayuda mutua. Son numerosos los casos en que la propia familia se ocupa del sostenimiento emocional y económico de varias generaciones (abuelos, hijos, nietos...). No escasean tampoco los ejemplos de apoyo entre amigos y vecinos. No obstante, la reducción de los ingresos familiares por lo que, parecerá obvio que el total de las aportaciones a las ONG's del país hayan disminuido como consecuencia de la crisis económica, según un estudio de la Fundación Adecco y la organización Achalay España basado en una encuesta a 500 españoles con edades comprendidas entre los 17 y los 70

años, casi el 27% de los ciudadanos han hecho modificaciones en sus aportaciones. Un 3,6% ha sustituido esa contribución, ya sea por comida, ropa y/o calzado, muebles, material escolar..., y un 12,5% ha rebajado la ayuda. Por último, el 10,4% se ha visto obligado a dejar de colaborar.

El estudio en cuestión, concluye con que, las ONG se encargan de captar a otros socios nuevos para compensar la reducción de las donaciones con lo que se puede afirmar que, actualmente aunque hay más socios, sus donaciones son inferiores.

En todo caso, frente a los planteamientos que insisten en limitarse en el carácter negativo de la condición humana, resaltando sólo lo más egoísta de su naturaleza, un análisis más objetivo de la situación debe contribuir a poner en evidencia que también existe cada día una enorme red de muestras de solidaridad. Sirva como simple ejemplo, las elevadas cifras a nivel nacional en cuanto a donación y trasplantes de órganos.

Desde la Organización Nacional de Trasplantes (2014) se define la donación como “un gesto altruista, considerado como el mayor acto de bondad entre los seres humanos.” En la actualidad, son muchísimas las personas que necesitan un trasplante para poder seguir viviendo y cada vez son más las que colaboran con la causa.

Además, de una manera más solidaria si cabe, existe un tipo de donación, en la que una persona, en vida, decide donar un riñón desde el anonimato a alguien que lo necesita y que no conoce. Esta acción totalmente altruista se viene generando desde el año 2010 con una suma de 231 donantes de riñón a desconocidos, según afirma Sevillano (2015).

Por último, nos gustaría también hacer mención a otra forma de ayuda catalogada como “el mayor grado de dedicación personal y vinculación ciudadana a la acción colectiva” (Prados, 2005, p. 76) y responde a la figura del voluntariado. Esto es, desarrollar una actividad a beneficio de terceros en organizaciones que cumplen con fines de acción social, de forma regular y sin compromiso de remuneración económica es decir que, esta acción se inspira en motivaciones solidarias y altruistas.

Asimismo, añade que:

La mayor parte de los especialistas que han abordado el estudio del voluntariado en nuestra sociedad coinciden en señalar la valoración creciente de un modelo de convivencia cívica, basado en el principio de

extender los beneficios de una acción humanitaria universal, que se pone en práctica gracias a la colaboración desinteresada de un número creciente de personas que voluntariamente prestan su tiempo y sus recursos y sin cuya aportación no podrían subsistir. (Prados, 2005, p. 77)

Sorprendentemente, no hay diferencias apreciables entre hombres y mujeres y, el mayor número de voluntarios se concentra en los grupos de edad más jóvenes, el 60% es menor de 44 años y cerca de una sexta parte de las personas voluntarias tiene menos de 25 años. (Prados, 2005, p. 77)

Siguiendo con el tema, y para precisar los conceptos se hace alusión a Barreto (2015) que asegura que la diferenciación debe establecerse con los términos de cooperación y reciprocidad. Cuando se realiza un comportamiento pro-social y/o de ayuda puede estar incentivado porque en un futuro puede repetirse el comportamiento en la otra dirección. Esto es la reciprocidad, el individuo que ofrece la ayuda espera que el ayudado devuelva parte de esa ayuda en un tiempo razonable.

En cuanto a la cooperación, lo que define tal expresión es la acción conjunta de dos o más individuos o entidades con un objetivo común. Barreto (2015) afirma que las personas que aprenden a cooperar y que realizan una actividad con otros individuos, logran resultados que hacen que la operación resulte beneficiosa para ambas partes.

En síntesis, es esencial que se promueva, dado los múltiples beneficios que reporta al bienestar y, en especial, a la autoestima de la población. El comportamiento pro-social. En la medida que se cuente con individuos sanos, con una autoestima positiva y con capacidad empática, se podrá disponer de comunidades cooperativas y altruistas y viceversa. Es importante que haya reciprocidad, y que ésta sea de manera natural.

### **3.1.2. EMPATÍA**

Se considera que la empatía es una característica de las personas que ha de estar presente en todo proceso de ayuda, de hecho la empatía es la capacidad cognitiva y emocional que da origen al altruismo. No obstante nos hemos encontrado con alguna sorpresa. A continuación veremos realmente de qué manera influye la empatía en el comportamiento pro-social.

### 3.1.2.1. ¿Qué es la empatía?

La **empatía**, como ya hemos dicho anteriormente, es un elemento central y común a los comportamientos pro-sociales, es decir, esta característica posee un papel clave en este tema, y, ha sido definida como *“una respuesta emocional al sufrimiento de otra persona, una reacción al ser testigo de un evento perturbador.”* (Hogg, Vaughan, 2010, p. 532). Por tanto, debemos tener muy presente que la empatía es uno de los factores que influyen en la conducta, cuyo propósito, a priori, es beneficiar a personas que lo necesitan.

“La empatía está condicionada por los siguientes factores: a) características de la situación; b) características del testigo, [...] c) características de la víctima [...] y d) el parentesco familiar.” (Barreto, 2015 p.205).

### 3.1.2.2. Empatía y altruismo

Por lo general, respondemos empáticamente a los signos de una persona en problemas, lo que implica que no nos agrada observar a alguien sufrir

La empatía predice tanto las conductas pro-sociales como antisociales, según Thompson y Gullone, (2008), aunque también tiene que ver con ciertos niveles de madurez o incluso, ciertas alteraciones mentales.

Por otro lado, los pacientes diagnosticados de esquizofrenia han sido considerados clásicamente como deficitarios en su capacidad empática, por tanto, la falta de empatía se considera un elemento fundamental para el diagnóstico de la esquizofrenia, basándonos en Gallese, (2003). Los trabajos realizados por Achim, Oullet, Roy, y Jackson (2011), con población esquizofrénica vienen a demostrar que efectivamente, existe una disminución de empatía en relación a la población sin esta enfermedad.

A pesar de que en un primer momento la empatía pueda parecer algo positivo y motivador de la conducta pro-social simplemente por ayudar al otro a disminuir su angustia ya que, en su más estricta definición contempla el “ponerse en el lugar del otro”, la empatía puede ser una característica egoísta.

Si bien es cierto que hay personas que realizan la acción de ayudar por el mero hecho de potenciar el bienestar del otro, existen investigaciones que afirman que el comportamiento de ayuda puede ocurrir, además de por motivación altruista, por una

motivación egoísta (Batson, Fultz y Schoenrade, 1987). En el primer caso, el testigo ayuda, como hemos dicho, con el propósito de reducir la angustia del otro y la emoción que lo motiva es la empatía. Por el contrario, quien ayuda por reducir su propia angustia tiene una motivación egoísta ya que lo que preocupa es el sentimiento negativo que le genera ver a alguien sufrir, de esta manera, aunque esté ayudando a alguien a sentirse mejor, lo que realmente le preocupa es ese sentimiento que le supone que esa persona esté en apuros.

Del mismo modo, Worchel et al., (2002) plantean el egoísmo como uno de los determinantes de la conducta pro-social que se fundamenta en la gratificación personal que obtienen las personas cuando realizan comportamientos pro-sociales y reducen emociones dolorosas como la culpa, ansiedad o cualquier respuesta negativa para el observador. Asimismo, otros autores defienden que el sentimiento que genera en una persona ver que otra tiene una necesidad es tristeza, por tanto, es más probable que ayuden a esa otra persona para reducir ese sentimiento y mejorar su estado de ánimo más que por una cuestión empática. Es por ello que, como hemos dicho, en algunas investigaciones lleguen al extremo de afirmar que los comportamientos altruistas son esencialmente egoístas.

De acuerdo con el egoísmo, Schaller y Cialdini (1988), tras hacer una serie de investigaciones concluyeron que si sentimos empatía pero existe la posibilidad de hacer algo ajeno a la ayuda que nos haga sentir mejor, no tenemos tanta probabilidad de ayudar porque ya calmamos nuestra angustia de otra forma.

Finalmente, a modo de resumen sobre la empatía nos gustaría hacer mención a Batson, (1998) que de manera positiva, afirma que una persona que siente empatía por alguien, al realizar la ayuda obtiene tres tipos de beneficios: 1) reducir la activación empática del observador, que puede experimentarse de manera negativa; 2) evitar los posibles castigos sociales y auto-castigos de no ayudar; 3) obtener auto-recompensas o recompensas sociales por hacer lo que está bien.

### **3.1.3. AUTOESTIMA**

#### **3.1.3.1. ¿Qué es la autoestima?**

La autoestima es “*un conjunto de sentimientos y evaluaciones sobre uno mismo.*” (Hogg, 2010 p.132). Plante además que este concepto está estrechamente relacionado con la identidad social, en consecuencia, al identificarse con un grupo, el prestigio y/o estatus de ese grupo en la sociedad se anexan al auto-concepto.

Todos conocemos personas que parecen tener una impresión sorprendentemente de sí mismas y otras que parecen tener un auto-concepto muy bajo. La baja autoestima es responsable de una serie de problemas sociales y personales.

En contraposición, las personas con elevada autoestima, por sentido común, tienen una tranquila confianza en sí mismos y no son hostiles, sin embargo, debido a la diversidad de personas, hay otras que también poseen altos niveles de autoestima y que son arrogantes, presuntuosos y sumamente autoritarios. Estos últimos individuos se sienten “especiales”, superiores a los demás y tienen una autoestima bastante volátil, este es el grupo de los llamados narcisistas. Para estos autores, la autoestima tan alta de estos individuos es la razón por la cual no se adaptan en términos de relaciones y de problemas interpersonales, según Rhodewalt, Madrian y Cheney, (1998).

Según Hogg (2010 p. 136), las características de las personas con autoestima alta y baja son las siguientes:

**Tabla 1.**

*Características de las personas en función de su autoestima.*

<b>Autoestima alta</b>	<b>Autoestima baja</b>
Persistentes y resistentes al fracaso	Vulnerables a los impactos de los eventos cotidianos
Estables emocional y afectivamente	Tienen amplias fluctuaciones del estado de ánimo y el afecto
Menos flexibles y doblables	Flexibles y doblables
Persuadidas e influenciadas con menos facilidad	Fáciles de persuadir e influenciar
No hay conflicto entre desear y obtener el éxito o aprobación	Desean el éxito y la aprobación, pero son escépticos al respecto
Reaccionan exitosamente ante una vida feliz	Reaccionan negativamente ante una vida feliz y exitosa
Tienen un auto-concepto, consistente y estable	Tienen un auto-concepto vago, inconsistente e inestable
Orientan la motivación al auto-mejoramiento	Tienen una orientación auto-protectora de la motivación

(Hogg, 2010)

Basándonos en Hogg (2010) y analizando la tabla, percibimos que “las personas con la autoestima baja tiene una orientación auto-protectora en la que trata de remediar sus defectos y evitar fracasos, mientras que aquellas personas con la autoestima alta tiene una orientación hacia el auto-mejoramiento en la que capitaliza sus rasgos positivos y busca el éxito.

### **3.1.3.2. Autoestima y altruismo**

Por lo general, las personas están intensamente motivadas a pensar bien de sí mismas. Tener una alta autoestima nos hace sentir satisfechos, de hecho, la autoestima es el factor más motivador de la existencia humana. Dicho esto, una de las formas de llegar a pensar bien de uno/a mismo/a es ayudando a otra persona, según Hogg (2010).

Parece lógico pensar que un gesto de ayuda para con nuestros iguales nos puede generar satisfacción y ello mejorar nuestra autoestima ya que nos hace sentirnos mejor con nosotros/as mismos/as.



De acuerdo con esto existen diversos estudios que ratifican esta afirmación. Según un estudio que realizaron Sachdeva, Iliev, Medin, (2009) se demuestra que existe una correlación entre las decisiones morales y el nivel de autoestima percibido. Dicho de otra manera, este estudio sugiere que los sentimientos negativos sobre uno/a mismo/a predisponen a actuar de manera altruista quizás para contribuir a eliminar esos sentimientos negativos en un intento de mejorar nuestra autoestima. No obstante, alguien con una autoestima alta tenderá a ser menos altruista.

Por el contrario, Garaigordobil (2005) halló en sus estudios una correlación inversa entre conducta antisocial y auto-concepto. Es decir, para él, un alto auto-concepto negativo es predictor de conducta antisocial con lo que, podemos afirmar que por una cuestión de lógica un auto-concepto positivo será un factor motivador de las conductas pro-sociales.

En resumidas cuentas, podemos concluir que, el altruismo estará motivado por la autoestima ya que, una persona con baja autoestima que busca el éxito y sentirse bien consigo misma generará más conducta de ayuda que una persona con altos niveles de autoestima que no pone reparo en intentar mejorarla porque ya se siente bien.

### **3.2. MODELOS EXPLICATIVOS. ¿POR QUÉ AYUDAMOS?**

Existen diversas teorías sobre por qué las personas deciden ayudar encontramos tres teorías; por un lado encontramos las teorías evolutiva, para las que el fin último de las personas es favorecer a la especie y por ello se ayudan unas a otras, por otro lado encontramos la teoría del aprendizaje que sostiene que la ayuda ocurre por la adquisición o la imitación de modelos apropiados y cabe la posibilidad de estar en función de gratificaciones o castigos y, por último, encontramos la teoría del intercambio social que plantea un análisis de costes y beneficios en cuanto a la ayuda, basándonos en Barreto (2015).

A continuación detallaremos un poco más estas teorías:

En primer lugar, desde la **teoría evolutiva** se supone que para los seres humanos, la conservación de la vida asegura a la supervivencia de los genes y, por tanto, de la

especie (Penner, Dovidio, Piliavin y Schroeder, 2005). Con este propósito los individuos realizarán conductas que favorezcan el éxito reproductivo.

Asimismo, entre los procedimientos que desde la teoría de la evolución explican el comportamiento pro-social se encuentran dos procesos: el primero, la selección de parientes para referirse al afán de favorecer a aquellos que tengan parentesco, buscando la protección y supervivencia de la familia y, el segundo, la ya mencionada anteriormente, de la cooperación. Con este mecanismo no es necesario que haya un parentesco, en estas situaciones, el individuo equipara su interés con el de otros o incluso, puede suprimir su propio interés para lograr una organización social que favorezca la especie.

De la misma manera, desde la **teoría del aprendizaje** se asume lo siguiente:

El comportamiento pro-social se aprende, no se nace con él. En la teoría del aprendizaje social, las personas aprenden a ser pro-sociales por la imitación de modelos apropiados y por las consecuencias que se derivan de ese comportamiento. Para que se dé el aprendizaje por observación es necesario que los modelos llamen la atención de las personas, que para sus comportamientos serán almacenados en la memoria y, posteriormente, sean recuperados y emitidos en contextos adecuados. (Ortiz, 1994 en Barreto 2015 p.202)

Por este motivo, la infancia es una etapa fundamental en la vida de cualquier persona ya que, es ahí donde, tratando de inculcar y/o enseñar ya sea en la familia, en el colegio, e incluso en los medios de comunicación puede influirse de manera positiva en los comportamientos pro-sociales de los/las niños/as y, de la misma manera, puede ser muy negativa la influencia que ejerzan sobre ellos/as por distintos factores.

Análogamente, otra teoría que explica esta conducta es **la teoría del intercambio social**, esta, por su parte, supone que los seres humanos realizan un análisis de coste-beneficio al llevar a cabo comportamientos pro-sociales, en el que se consideran las recompensas externas o internas. El planteamiento de base es, la reciprocidad, el “*si me ayudas te ayudo*”. Es por esta norma social que algunos autores plantean que quien recibe la ayuda puede experimentar impotencia y sentirse obligado en deuda mientras que quien ofrece la ayuda obtiene una compensación positiva por la sensación de poder que puede experimentar. (Barreto, 2015).

En definitiva las tres son teorías explicativas de la ayuda, sin embargo, a grandes rasgos, una se centra en el parentesco y mientras que las otras omiten ese hecho como motivo decisivo para que se realice la conducta. De todas maneras, aún sin tener en cuenta el parentesco, en la teoría del aprendizaje social ya que parte de la premisa de que no se nace siendo altruista, sino que se aprende a serlo, así pues, se hace referencia a la familia ya que el ámbito más importante en el desarrollo de los/las niños/as. Por su parte la teoría del intercambio social tan solo plantea un análisis de costes y beneficios, junto a unos factores y recompensas tanto externas como internas, y todo ello, además, ligado a una reciprocidad. Por tanto, de algún modo si nos fijásemos solo en la primera teoría entenderíamos que las personas en la mayoría de los casos preferirán ayudar a un familiar, antes que a un amigo, o incluso desconocido. Sin embargo son las otras dos las que nos hacen tener una visión de ayuda más extensa.

Además de estas explicaciones teóricas, existen otra serie de motivos por los que ayudamos. A menudo es porque algo nos dice que *debemos hacerlo*. Este “algo” se conoce como **normas sociales**, las normas son “*expectativas sociales*” Prescriben el comportamiento apropiado, los deberes de nuestras vidas.” (Myers 2005 p.483)

Por lo que a estas se refiere, Ortiz (1994) distingue dos normas sociales que se han aplicado al caso de la conducta de ayuda: la **norma de reciprocidad** y la **norma de responsabilidad social**; la primera implica ofrecer ayuda a quienes previamente nos han ayudado y no causarles daño. Para establecer redes de apoyo en las redes sociales y comunitarias es fundamental la reciprocidad, según Myers (2005). Sin embargo, la norma de reciprocidad supone un hándicap y es que, cuando la gente no puede devolver la ayuda que le ha sido proporcionada con anterioridad, pueden sentirse degradados y amenazados al recibir ayuda.

De la misma manera, Myers (2005) afirma que el recibir ayuda no solicitada puede hacer mella en nuestra autoestima. Es por ello que, la norma que motiva a ayudar de una forma más desinteresada a aquellas personas, que sin habernos ayudado antes, sabemos u observamos que lo necesitan o creemos que dependen de nuestra ayuda y que, además la merecen es la norma de responsabilidad social.

### **3.3. PREDICTORES: ¿CUÁNDO AYUDAMOS?**

Existen multitud de factores que facilitan la aparición de los comportamientos pro-sociales ya sean normativos como puede ser la identidad nacional, sociales como la semejanza racial y/o individuales como el género y la edad.

Al tratar la conducta de ayuda, una de las cuestiones que se plantea es si existen unas características particulares de las personas que ayudan, creando estas una personalidad altruista. Conforme a esta afirmación y, según Ortiz (1994) las creencias que tienen las personas sobre sus propias habilidades, las experiencias vividas, la percepción del locus de control interno y/o externo influyen en la presencia de conductas pro-sociales.

De acuerdo con lo anterior, cuando se habla de variables de personalidad “no debe entenderse en el sentido de cualidades individuales innatas y transituacionales, sino que se trata de características que potencialmente están presentes en todos los individuos, pero que se expresan o no dependiendo de diversos factores, entre ellos las características de la situación.” (Barreto, 2015 p.204).

Para continuar con las variables de personalidad, hacemos de nuevo alusión a los niveles de empatía y autoestima de las personas, ya que dependiendo de ellas la conducta de ayuda estará más o menos motivada.

Asimismo, existen unos estados psicológicos transitorios. Si bien es cierto que todos los días de nuestra vida nos despertamos y salimos a la calle, no lo es que todos los días tengamos el mismo humor. Numerosos estudios confirman que sentimientos transitorios positivos, como por ejemplo el éxito en una tarea, puede afectar espectacularmente el comportamiento pro-social, mientras que las personas que se sienten mal, tristes o deprimidas estarán enfocadas internamente preocupándose por sus problemas, se ven menos preocupadas por los demás o no son tendentes al comportamiento pro-social.

Por último, mencionar una vez más, el papel que juegan en estas conductas las normas tanto morales como sociales, siendo éstas distintivas de la especie humana e importantes para el desarrollo y mantenimiento del comportamiento pro-social. Nuestro comportamiento está influido por estas normas, ya que son “reglas” que no

necesariamente están escritas y que establecen las conductas para quienes ocupan determinados roles.

### 3.4. INHIBIDORES: ¿CUÁNDO NO AYUDAMOS?

Hasta ahora hemos visto las causas que facilitan los comportamientos de ayuda y los comportamientos que ayudan a comprender los mismos. En contraposición, veremos a continuación, las causas por las que no prestamos ayuda, siendo éstas igual de importantes que las causas motivadoras a realizar la acción beneficiosa.

Para muchas personas independientemente de sus características, la situación en la que se dé la circunstancia es muy importante. De hecho, Ortiz (1994) propone dos teorías que lo confirman.

Según la teoría del **efecto espectador**, en función de la información que provea el contexto y según su historia de vida una misma situación puede ser considerada por las personas de manera diferentes. Dicho de otro modo, el observador puede considerar que una situación no es lo suficientemente grave o urgente para intervenir o puede ocurrir que el espectador se abstenga a realizar cualquier tipo de acción y preferir que intervenga otra persona en su lugar porque considera que su intervención puede ser valorada negativamente.

De la misma manera, según el **proceso de atribución**: si el espectador valora que la víctima puede resolver la situación por si misma o cree que es responsable de la situación en la que se encuentra, es probable que no actúe. Esto ocurre porque el observador considera que la víctima actuó sabiendo de la consecuencia de sus actos, y por ese motivo ahora debe asumir el coste.

Sin embargo, en la situación puede haber otros elementos que lleven a ayudar a la víctima; por ejemplo, en situaciones en que la persona en problemas hace una petición explícita y directa de ayuda (auxilio, gritos, o llanto).

En consecuencia, debido a esta ambigüedad en la interpretación de la información y a la presencia pasiva de los otros espectadores, podemos considerar una situación de emergencia como “no peligrosa.” Por tanto, un factor situacional que facilita o inhibe el

comportamiento pro-social será la presencia o ausencia de observadores, basándonos en Latané y Darley (1970).

Se considera que la responsabilidad de ayudar disminuye cuando la persona considera que los otros también pueden ayudar e incluso que tienen mayores capacidades o competencias para hacerlo, como es el caso de personas con más habilidades o formación (médica, por ejemplo), que haría innecesaria su intervención. Es por ello que la principal explicación a este comportamiento es la difusión de la responsabilidad.

*Un claro ejemplo de esta teoría es el caso de asesinato de Kitty Genovese, esta joven fue apuñalada en tres ataques separados durante más de 30 minutos. Durante este tiempo, ella gritó informando de que estaba siendo apuñalada y solicitó ayuda. Mientras tanto, los vecinos encendieron las luces de los apartamentos y observaron el asesinato y apuñalamiento. Fueron 37 personas las que presenciaron el hecho y no llamaron a la policía. Cuando finalmente una de las personas informó, la mujer estaba muerta. (Traducido y adaptado de Manning, Levine y Collins, 2007, pp. 556-557)*

Es interesante también señalar que el hecho de no prestar ayuda también puede implicar costes. Se distinguen varios tipos: los costes personales de no ayudar y los costes empáticos de no ayudar, destacando como variable crítica la relación entre el espectador y la víctima.

Como ya hemos visto el interés empático es un motivo para ayudar a una persona que está sufriendo, sin embargo asegura que no ayudar cuando se siente interés empático produce costes empáticos. Para algunos autores estos consisten en sentimientos desagradables continuos, ansiedad, y tensión en respuesta a la situación grave del otro.

Según un estudio presentado por Piliavin et al. (1975), existen cuatro cuadrantes correspondientes a cuatro tipos de respuestas frente a una situación de emergencia:

- Se espera que cuando los costos de no ayudar a la víctima son bajos y los costos de la ayuda directa son altos, el espectador, ya sea por factores de personalidad o situacionales preste una ayuda limitada.
- Si los costos de ayuda directa y los costos de no ayudar a la víctima son bajos, se espera que el espectador preste una ayuda directa.

- En la tercera situación, si los costos de no ayudar a la víctima y los costos de ayuda directa son altos, es probable que el espectador abandone la escena y justifique o niegue la situación de emergencia cognitivamente.
- En el último cuadrante, cuando los costos de ayuda directa son bajos pero los costos de no ayudar a la víctima son altos, es probable que el espectador preste ayuda indirecta a la víctima.

Por lo tanto en función de la proximidad del espectador y la víctima, la claridad de la emergencia y su gravedad, aumentarán los costes de no ayudar. Además cualquier cosa que aumente el impacto del estado de la víctima sobre el espectador aumentará los costes empáticos si no le presta ayuda.

Ejemplos de costes personales, son la censura pública y/o la autoacusación (*mea culpa*). No obstante, suponemos que estos costes también variarán en función de la situación, si por ejemplo, creemos que la víctima podría morir, los costes personales de no ayudar serán más altos que, por ejemplo, de una situación en la que se dé un robo.

Por último, acercándonos más a nuestro estudio, Piliavin et al. (1981), en investigaciones posteriores, plantearon que no solamente el costo es uno de los facilitadores o inhibidores de la conducta de ayuda; identificaron también que la empatía y la excitación psicológica determinan la presencia o ausencia de la conducta de ayuda.

### 3.5. RECEPTORES: ¿A QUIÉN AYUDAMOS?

De alguna forma, ya sea consciente o inconsciente a la hora de ayudar nos decantamos por quienes creemos que se encuentran en mayor necesidad o a quien creemos que más lo merecen. A continuación explicamos unas series de condiciones que harán que una persona esté más dispuesta a ayudar a la otra.

Si como hemos dicho, la percepción de necesidad de otro determina la buena disposición de uno para ayudar, ¿es posible que reciban las mujeres más ayudas que los hombres por la percepción que se tiene de que el **género** femenino, en su conjunto, es más débil o más dependiente?

Para responder a esta pregunta Eagly y Crowley (1986) localizaron más de 30 estudios, localizados en los Estados Unidos, que comparaban la ayuda recibida teniendo

en cuenta la diferencia de sexo. Tras analizar los estudios, llegaron a la conclusión de que, los hombres prestaron más ayuda cuando las personas necesitadas eran mujeres. Sin embargo, las mujeres prestaron la misma a hombres que a mujeres.

Podemos pensar que esto es por cuestión de caballerosidad pero por supuesto que en ocasiones la caballerosidad de los hombres hacia las mujeres solas podría estar motivada por algo más que altruismo. La realidad es que no es sorprendente saber que los hombres ofrecen ayuda de manera más frecuente a las mujeres atractivas. (Mims y cols., 1975; Stroufe y cols., 1977; West y Brown, 1975) en Barreto (2015).

Del mismo modo que las mujeres reciben más ofertas de ayuda Myers (2000) afirma que por lo general, piden el doble de ayuda.

Por otro lado, todos sabemos que la **similitud** lleva al agrado y, es muy probable que el agrado lleve a la ayuda ya que, también estamos predispuestos hacia quienes son similares a nosotros. El sesgo de similitud es aplicable tanto a creencias como a atuendo. Tim Emswiller y sus compañeros de investigación (1971) en Myers (2000), hicieron un estudio que consistía en que dos grupos de personas se vestían de forma diferente con el propósito de acercarse a un grupo de universitarios a pedirle una moneda para una llamada telefónica. Uno de los grupos que formaba parte del experimento se vistió con el atuendo conservador “como debía ser” y el otro grupo se vistió “a la moda”. El resultado fue que menos de la mitad de los universitarios le hizo el favor a los que vestían distinto a ellos y dos tercios lo hicieron a quienes vestían de forma similar.

En síntesis, en situaciones de necesidad a corto plazo como puede ser una llanta desinflada, las mujeres reciben más oferta de ayuda que los hombres y en general, la ayuda que reciben es por parte de los hombres. También son las mujeres las que buscan más ayuda. Por último, realzar que tenemos más posibilidades de ayudar por un lado, a quienes son similares a nosotros y por otro lado, a quienes juzgamos o creemos que necesitan y merecen esa ayuda.

Asimismo, e independientemente de las preferencias de las personas para ayudar, cabe destacar situaciones delicadas como la siguiente y es que, las investigaciones avalan que en cuanto a la recepción de ayuda, cuando hablamos de los sujetos estigmatizados como receptores que no han pedido esa ayuda, su autoestima sufre. En consecuencia y ante los ojos de los observadores, su identidad quedará dañada. Este tipo de ayuda, denominada presuntuosa, suele tener consecuencias negativas porque implica la



inferioridad del individuo estigmatizado, aunque sea una ayuda bienintencionada.  
(Schneider y Hough, 1996)

#### 4. RECAPITULACIÓN

Hasta ahora hemos distinguido conceptos claves como conducta de ayuda, altruismo y comportamiento pro-social, además, hemos expuesto y relacionado las principales posturas teóricas sobre el comportamiento pro-social apoyándonos en ellas para comprender las diferencias conceptuales con el fin de poder adoptar una postura crítica.

Asimismo contemplamos tanto factores situacionales como características personales de las personas que predicen la presencia o ausencia de comportamientos pro-sociales. Son estas últimas características personales las que dan un sentido general a nuestro proyecto.

Dentro de estos factores personales que de los que venimos hablando, hasta el momento hemos detallado, tanto la percepción de sobre sí mismos/as: englobando dentro de la autoestima, el auto-concepto y la autoimagen como la capacidad de empatía de las personas frente a una conducta de ayuda.

La investigación psicosocial muestra que estos factores personales están relacionados con la conducta de ayuda. Por ejemplo, Huston et al., (1981) encontraron que aquellas personas que ayudan en situaciones más cotidianas y menos peligrosas presentan niveles altos de empatía y de malestar personal ante el sufrimiento de otros. Por otro lado, las personas que ayudan a las víctimas en situaciones peligrosas, como robos armados o asaltos callejeros, se perciben a sí mismas como altas, fuertes, auto-eficaces y bien entrenadas además de con una alta consciencia de responsabilidad. Además Deutsch y Lamberti, (1986) encontraron que aquellas personas que tienen una alta necesidad de aprobación son más propensas a ayudar a otros, probablemente porque se sienten gratificadas cuando reciben elogios. También que las personas independientes, con confianza en sí mismas, competentes y dominantes tienen mayor probabilidad de ayudar a las personas dependientes, ansiosas y pasivas (Wilson, 1976).

Con todo ello, como podemos observar, la inmensa mayoría de las investigaciones tratan sobre la relación entre la empatía y el altruismo: algunas relacionan la autoestima y el auto-concepto con la conducta de ayuda.

Considerando estos dos factores personales pilares fundamentales para la acción de ayuda, hemos querido ir más allá e intentar conocer la relación entre ambas con el altruismo.

Además, no conforme con esta relación, dado que asumimos que estas características se pueden asociar de manera diferente en cada momento de la ayuda, es decir, cuando presta ayuda y cuando se recibe, lo que pretendemos conseguir es conocer la asociación que existe entre ambas características en cada ocasión.

Lo que se pretende es demostrar la importancia de una buena autoestima en todo este proceso, acompañada de una buena capacidad de ponerse en el lugar de otro.

Con aplicación a la práctica, hemos utilizado un instrumento elaborado por el profesorado del Grado en Psicología de la Universidad de La Laguna, siendo este una adaptación de diversas escalas que, a su vez hemos modificado en cierta medida con el fin de ajustar de una manera más precisa a nuestro propósito y obtener resultados más fiables.

De acuerdo con esto y siguiendo con los instrumentos, hemos de resaltar que hemos proporcionado a la población dos cuestionarios, intentado que, con uno de ellos se sitúen en la emisión de ayuda y, con el otro, en la recepción. También han cumplimentado otro con preguntas generales.

Posteriormente, a la hora de analizar los resultados, para hacer el trabajo de una manera más fácil, en ambos cuestionarios hemos agrupado por un lado los ítems que consideramos que tratan la autoestima, el auto-concepto y/o autoimagen y, por el otro los que se basan en la empatía. Del mismo modo, el resto de ítems nos sirven para complementar los resultados de acuerdo con la revisión teórica. Para finalizar con ello, y enriquecer aún más los resultados, tenemos las cuestiones independientes a estos cuestionarios.

Con todo esto, hemos obtenido unos resultados interesantes, que más adelante detallaremos con calma, con los que demostramos nuestra idea de partida: la importancia de una buena autoestima en la conducta de ayuda.

## **5. FINALIDAD Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

Con esta investigación teórica, la investigación realizada se planteó tres objetivos:

- Identificar la asociación existente entre las variables autoestima y empatía con las conductas de ayuda.
- Determinar la relación existente entre la recepción de ayuda y diversas variables como autoestima y empatía.
- Analizar la relación entre la empatía y la autoestima en los distintos momentos de la ayuda, es decir, emisión y recepción.

Por otra parte, las variables que vamos a investigar son:

- Autoestima
- Empatía
- Altruismo
- Recepción de ayuda

Con estos objetivos y tomando como referencia las citadas variables y los hallazgos de estudios previos, en este estudio se proponen ocho hipótesis:

1. Las personas que puntúan alto en altruismo prefieren no recibir ayuda porque les hace sentirse inferiores.
2. Las personas con una baja puntuación en autoestima tendrán un alto nivel de altruismo.
3. Las personas con una alta puntuación en empatía tendrán altos niveles de altruismo.
4. En el momento de realizar una conducta de ayuda, es más determinante tener un nivel alto de empatía que un alto nivel de autoestima.
5. Las personas con baja puntuación de autoestima se muestran resistentes a recibir ayuda.

6. Las personas con alta puntuación de empatía se mostrarán más abiertos a recibir ayuda.
7. La empatía es una variable determinante en las personas tanto ayudar como de ser ayudado.

## **6. MÉTODO**

A continuación detallaremos todo lo referente a la forma de llevar a cabo la consecución de nuestros objetivos.

### **6.1. Diseño**

Primeramente, se realizó un estudio con una metodología cuantitativa ya que, nos permite ajustar el diseño del estudio a la realidad con la que se trabaja. En concreto utilizamos la encuesta como técnica principal de recogida de datos.

La encuesta que realizamos es de tipo descriptivo ya que “busca la explicación de un fenómeno o variable dependiente mediante el análisis de su relación con una o varias variables independiente o causas de ese fenómeno. Habitualmente, tal relación se expresa mediante una hipótesis” (Herrera, 2011 p. 24).

Del mismo modo, se realizó un instrumento adhoc, con cinco cuestiones abiertas, que los entrevistados deben responder. Este cuestionario aporta una pequeña parte cualitativa a la investigación, este añadido enriquecería el trabajo dado que, para poder conocer la realidad social se precisa un enfoque polifacético y múltiple (Corbeta, 2010).

Para finalizar, se relacionaron las variables pues lo que se pretende ver es cómo se vinculan las variables entre sí. De este modo, se estudió la relación entre las variables de empatía y autoestima, con la conducta de ayuda, tanto en la emisión como en la recepción de la misma.

### **6.2. Sujetos**

Aunque el propósito inicial era disponer de una muestra más amplia (de al menos 100 sujetos de Derecho y Trabajo Social, con una distribución más o menos paritaria en cuanto a género), al final participaron en el estudio 40 alumnos universitarios de tercer curso de Grado en Trabajo Social de la Universidad de La Laguna, entre los que 34 eran mujeres y 6 eran varones. En cuanto a la edad, el rango oscila entre los 20 y los 45 años.

### **6.3. Instrumentos de evaluación**

Se elaboró un cuadernillo de cuestionarios que consta de tres encuestas que detallamos a continuación:

“*Factores personales en la conducta de ayuda*” una modificación del cuestionario “Factores personales en la conducta de ayuda” de Castillo, Bello, y Torres (1998). Tras sufrir la modificación en cuanto algunos ítems para ajustarlo de manera más exacta a nuestra investigación, ha resultado un cuestionario constituido por 20 preguntas referidas a las características personales de los individuos a responder con una escala del 1-5 en función del grado de acuerdo o desacuerdo con las afirmaciones. (Anexo 1)

“*Reacciones a la recepción de ayuda*” al igual que el instrumento anterior, es el resultado de una modificación que ha sufrido el cuestionario “La perspectiva del necesitado” de Castillo, Bello, y Torres (1998). En este caso, tras la modificación, hemos elaborado un cuestionario con 10 preguntas sobre los sentimientos experimentados cuando se es receptor de ayuda a responder con una escala del 1-5 en función del grado de acuerdo o desacuerdo con las afirmaciones. (Anexo 2)

“*La percepción de la persona altruista*”, *elaboración propia*. Un cuestionario que consta de 5 preguntas abiertas relacionadas con el comportamiento pro-social o conducta de ayuda, para conocer qué sienten exactamente en estas situaciones y qué tipos de ayuda conocen. (Anexo 3)

### **6.4. Procedimiento**

En primer lugar, tras conseguir el permiso para poder acceder al aula de los alumnos del Grado, acudimos al lugar en cuestión. Este cuestionario auto-cumplimentado se realizó con carácter voluntario.

Tras el trabajo de campo, se procedió a realizar el vaciado de los 40 cuestionarios en el programa SPSS para fabricar la base de datos susceptible de analizar.

Previo a los análisis, se procedió a determinar las variables de Autoestima y de Empatía tanto para la parte del cuestionario relativa al *altruismo* como para la parte de *recepción de la ayuda*. De esta forma, dentro del cuestionario del altruismo, encontramos que los ítems que forman la Autoestima son el 2, 3, 5, 11 y 19, siendo los que conforman

la Empatía el 1 y 10. Por su parte, los ítems que forman la Autoestima dentro de la parte del cuestionario relativa a la recepción de la ayuda son el 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, mientras el de la Empatía es el 2.

Además de estos ítems, los cuestionarios están formados por otras cuestiones relativas al altruismo que nos aportan otra serie de características de nuestra muestra. Todos estos ítems han sido puntuados según un continuo de 1 a 5, en el que las puntuaciones bajas indican estar en desacuerdo y las más altas estar de acuerdo.

Para crear esas 4 variables (2 de altruismo y 2 de recepción de ayuda), procedimos en primer lugar a la suma de todas las puntuaciones de los ítems que conforman cada una de las esferas, esto es, sumamos las puntuaciones totales de los ítems Autoestima de altruismo; lo mismo hicimos con la Empatía de dicha esfera y con la Autoestima y la Empatía de recepción de la ayuda.

Una vez creamos estas cuatro variables, dicotomizamos cada una de ellas en categorías alta y baja. Para ello, lo que hicimos fue dividir la puntuación máxima posible para cada variable entre 2 y a la parte inferior denominarla “baja” a la superior “alta”.

De este modo, para cada variable se realizó la siguiente dicotomización:

**Tabla 2.**

*Dicotomización de las variables de la esfera “altruismo”.*

Variable	Puntuación total posible	Categorías
Autoestima	25 puntos	Baja (hasta 12 puntos) Alta (desde 13 puntos)
Empatía	10 puntos	Baja (hasta 5 puntos) Alta (desde 6 puntos)



**Tabla 3.**

*Dicotomización de las variables de la esfera “recepción de ayuda”.*

Variable	Puntuación total posible	Categorías
Autoestima	35 puntos	Baja (hasta 17 puntos) Alta (desde 18 puntos)
Empatía	5 puntos	Baja (hasta 3 puntos) Alta (desde 4 puntos)

Una vez realizada esta recodificación tomamos las mismas variables y, en base a ellas, hicimos cuatro grupos para cada una. Para hacer estos grupos tenemos en cuenta las condiciones de la muestra y en base al nivel de autoestima y empatía (alto o bajo). Finalmente, para cada variable quedaría explicada a partir de las categorías finales las siguientes:

- Baja Autoestima y Baja Empatía
- Baja Autoestima y Alta Empatía
- Alta Autoestima y Baja Empatía
- Alta Autoestima y Alta Empatía

Una vez creadas las categorías finales para cada variable procedimos a analizar las tablas de frecuencias tanto marginales como conjuntas, y su posterior análisis.

Por último, se comprobó que no procede la realización de análisis de fiabilidad, pues la muestra es demasiado pequeña como para realizarlo.

## 7. RESULTADOS

Los resultados que a continuación se presentan, se presentan organizados de la siguiente manera:

En primer lugar, se muestran algunos ítems que consideramos significativos y que queremos analizar posteriormente y añadir a la relación con las variables. A continuación describimos los resultados obtenidos en el último cuestionario (“La percepción de la persona altruista”)

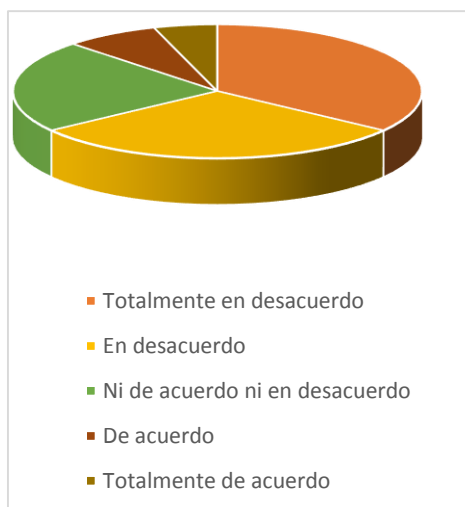
### *ÍTEMS SIGNIFICATIVOS DEL CUESTIONARIO N°1*

*Figura 1. Cuando veo a personas sufrir, puedo sentir su dolor*



De acuerdo con la figura 1, el 65% de la muestra estudiada manifiesta que siente el dolor de una persona que sufre.

*Figura 2. Yo soy físicamente más grande que las otras personas de mi sexo*



En la figura 2, el 65% de la muestra no se siente físicamente más grande que las otras personas de su sexo, frente a un 12,5% que está de acuerdo con la afirmación. El resto se muestra indiferente.

*Figura 3. Tomo las decisiones cuando estoy en un grupo*



En la figura 3, el grueso de los participantes, es decir, un 57,5% no está ni de acuerdo ni en desacuerdo, mientras que el 22,5% se muestra en desacuerdo, frente al 20% restante que dice tomar las decisiones cuando está en un grupo.

*Figura 4. Me considero una persona competente y eficaz*



En la figura 4, el 82,5% de la población estudiada reconoce considerarse una persona competente y eficaz.

*Figura 5. Trato de buscar la oportunidad de hacer algo por los demás*



De acuerdo con la figura 5, el 80% de la muestra se muestra de acuerdo, frente a un 5% que está en desacuerdo y un 15% que no está ni de acuerdo ni en desacuerdo.

*Figura 6.* Antes que cualquier otra cosa, el bienestar de las personas es lo primero



Conforme a lo que aparece en la figura 6, un 87,5% de nuestra muestra, está de acuerdo, mientras que solo un 2,5 está en desacuerdo con esta afirmación.

*Figura 7.* Me siento triste cuando escucho las desgracias de otras personas



De acuerdo con la figura 7, un 75% muestra estar de acuerdo, un 7,5% en desacuerdo.

*Figura 8.* Tengo confianza en mí mismo/a



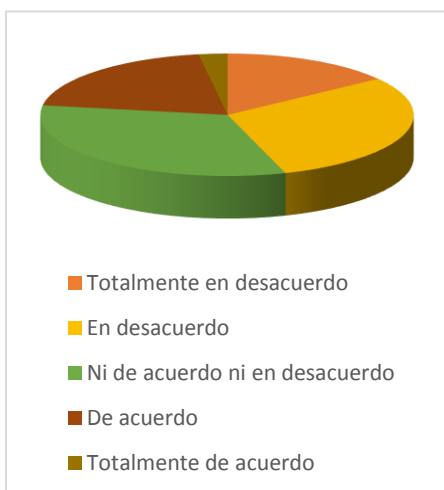
De acuerdo con la figura 8, un 65% asegura tener confianza en sí mismo/a, un 17,5% se muestra neutral y el 7,5% restante asegura no tener confianza en su persona.

*Figura 9. Soy muy protector/a con los demás y siento el deseo de cuidarles*



Como se puede observar, el 52,5% se muestra de acuerdo con esta afirmación, un 32,5% se muestra neutral y un 15% no está de acuerdo con ella.

*Figura 10. Mis padres siempre están haciendo cosas por los/as vecinos/as*



De acuerdo con la figura 10, el 22,5% aseguran que sus padres no siempre hacen cosas por los vecinos, mientras que un 45% asegura que sí, lo que viene a indicar, en cierto modo, que hay aprendizaje social del altruismo.

*Figura 11. Cuando hago algo por alguien, me siento realmente bien*



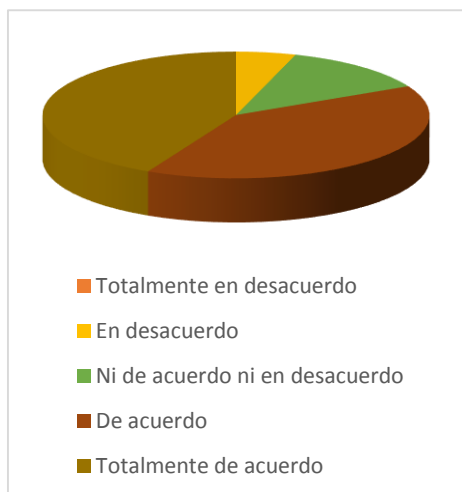
De acuerdo con la figura 11, el 90% asegura sentirse bien cuando hacen algo por alguien, frente a un 7,5 que se muestra neutral y un 2,5% que dice no sentirse bien cuando hace algo por alguien.

Figura 12. Me gusta actuar conforme a lo que se espera de mí



Tal y como aparece en la imagen el 65% de la población estudiada asegura actuar conforme a lo que se espera de él/ella, frente a un 22,5% que le es indiferente y el 12,5% restante que no está de acuerdo con esta afirmación.

Figura 13. Todos debemos hacer lo que podamos para ayudar a los demás



De acuerdo con la figura el 82,5% se muestra de acuerdo, frente al 5% que no considera que esta afirmación sea cierta. El 12,5% restante se muestra neutral.

Figura 14. Puedo conseguir todo aquello que me ponga como meta



Conforme a la imagen, el 70% afirma que puede conseguir todo lo que se proponga, frente al 7,5% que asegura que no es así. El 22,5% restante se muestra neutral.

## ÍTEMS SIGNIFICATIVOS DEL CUESTIONARIO N°2

Figura 15. Me sentí cómodo/a con la persona que me ayudó

De acuerdo con la figura 15, el 87% asegura haberse sentido cómodo/a con la persona que le ayudó en un momento dado frente a un 7,5% que no se sintió cómodo/a y un 5% que se muestra indiferente.



Figura 16. Esa ayuda hizo que la persona que me ayudó me cayera mejor que antes

Conforme a la imagen, el 70% asegura que después de recibir ayuda, esa persona le cayó mejor, un 7,5% por cierto se muestra en desacuerdo con la afirmación y el 22,5% restante se muestra neutral.



Figura 17. Sentí algo de humillación porque alguien me ayudara

Tal y como se observa, el 2,5% se muestra de acuerdo, frente a un 82,5% que se muestra en desacuerdo y un 15% restante que se muestra neutral.

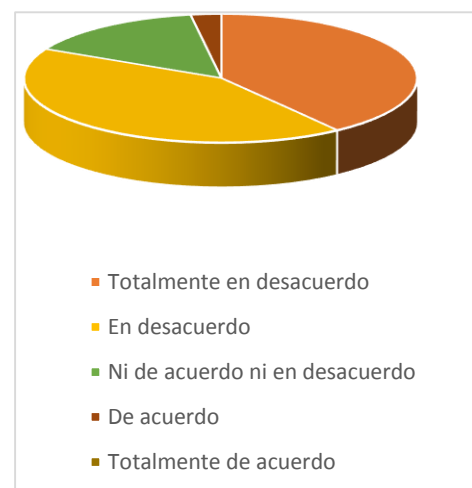


Figura 18. Me sentí bien porque alguien me ayudara

De acuerdo con la figura 18, un 87,5% asegura estar de acuerdo, un 5% no está de acuerdo. El resto es neutral.



Figura 19. Sentí vergüenza cuando me ayudaron

Conforme a la imagen, un 77,5% se muestra en desacuerdo, frente a un 7,5% que dice estar de acuerdo y un 15% que no se pronuncia.

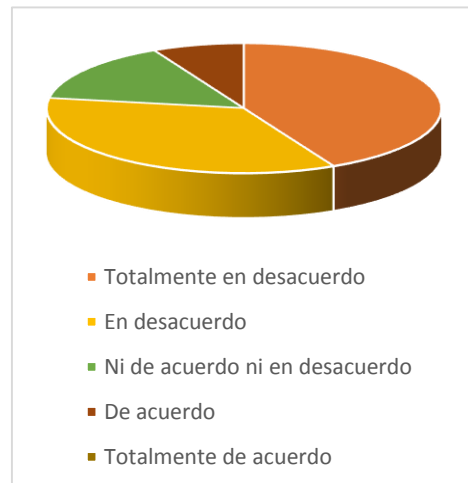


Figura 20. Estaba tranquilo/a mientras me ayudaban

Como podemos apreciar en la imagen, el 50% se muestra de acuerdo con la afirmación, el 37,5% se muestra neutral. El 12,5% restante, no está de acuerdo con este ítem.





*Figura 21. Me sentí mejor conmigo mismo/a después de la ayuda*

De acuerdo con la figura 21, el 62,5% asegura haberse sentido mejor consigo mismo/a después de la ayuda, el 25% se muestra neutral y el 10% se muestra en desacuerdo con esto.



*Figura 22. Prefiero ayudar a otros a que me ayuden*

En esta imagen podemos observar que el 62,5% de la población estudiada afirma que prefiere ayudar a otra persona antes que ser ayudado, el 10% no tiene esta preferencia y al resto le es indiferente ayudar que ser ayudado.



### *RESULTADOS CUESTIONARIO N°3 “LA PERCEPCIÓN DE LA PERSONA ALTRUISTA”*

Este cuestionario, constituido por cinco preguntas abiertas referidas a la conducta de ayuda, nos aporta los siguientes resultados:

En primer lugar, la población estudiada se puede considerar una población empática ya que, más de la mitad de los encuestados han asegurado que lo que les inspira a ayudar es la empatía, más de un tercio restante aseguran que lo que les inspira es la

satisfacción personal que les aporta esa ayuda una vez realizada mientras que, el resto, muy pocos, aseguran no saber realmente cual es el motivo que les inspira a ayudar.

Otra de las cuestiones que se plantea a los participantes, radica en señalar un ejemplo concreto de ayuda; más de la mitad de los/las alumnos/as mencionó un tipo de ayuda vinculado al apoyo emocional, el resto mencionó una ayuda económica y un diez por ciento hizo mención a donación de ropa y alimentos e incluso voluntariado.

Por otro lado, en lo que tiene que ver con otra de las cuestiones suscitadas es la referente a los tipos de donaciones: Más de las tres cuartas partes de los estudiantes, aseguran haber donado alguna vez, ropa, dinero, alimentos... el resto no ha tenido la oportunidad de hacerlo.

En cuanto a la cuarta pregunta, referente a la emoción que les produce hacerle un bien a alguien, la totalidad de los alumnos alegan que es satisfacción personal por ver que esa persona continua adelante y ha podido superar el obstáculo.

Por último, no consideran que haya una época concreta, a lo largo del año para hacer el bien. Consideran que se trata de una constante cadena de favores y que aunque hay épocas como por ejemplo, la navidad, en la que somos más propensos a colaborar, es ridículo centrar la ayuda solo en esos momentos.

#### *RESULTADOS DE LAS VARIABLES AUTOESTIMA Y EMPATÍA*

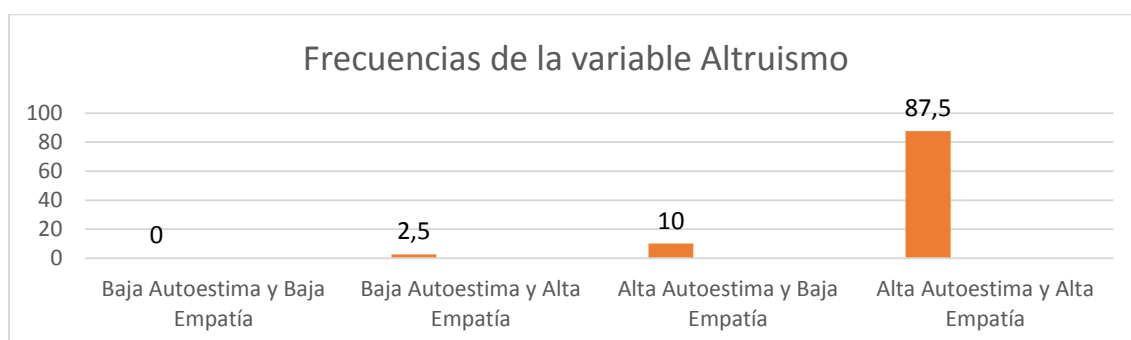
**Tabla 4.**

*Tabla de frecuencias obtenidas en el cuestionario altruismo.*

Categoría	Recuento	%
Baja Autoestima y Baja Empatía	0	0,0%
Baja Autoestima y Alta Empatía	1	2,5%
Alta Autoestima y Baja Empatía	4	10,0%
Alta Autoestima y Alta Empatía	35	87,5%
Total	40	100,0%

En la tabla 4 se puede vislumbrar un dato sorprendente: El altruismo está asociado, al menos en esta muestra, con la alta autoestima y la alta empatía.

*Figura 23.* Representación gráfica de las frecuencias obtenidas de la variable Altruismo.



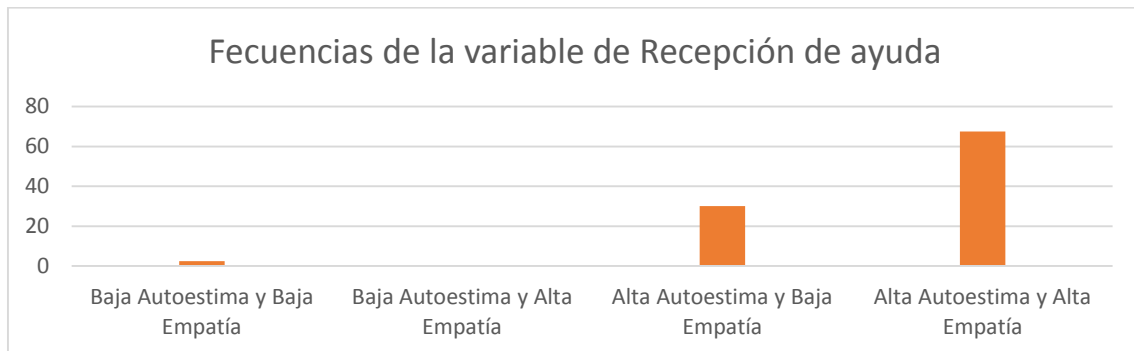
En la figura 23 se evidencia que el 87,5% de los alumnos de Grado en Trabajo Social, tienen la autoestima y la empatía alta, el 10% de los mismos tienen alta autoestima y baja empatía, mientras que el resto, un 2,5% se caracteriza por tener baja autoestima y alta empatía. Cabe destacar que ninguna persona de nuestra muestra pertenece a la condición de baja autoestima y baja empatía.

**Tabla 5.**

*Tabla de frecuencias obtenidas en el cuestionario de recepción de ayuda.*

Categoría	Recuento	%
Baja Autoestima y Baja Empatía	1	2,5%
Baja Autoestima y Alta Empatía	0	0,0%
Alta Autoestima y Baja Empatía	12	30,0%
Alta Autoestima y Alta Empatía	27	67,5%
Total	40	100,0%

Figura 24. Representación gráfica de las frecuencias obtenidas de la variable Recepción de ayuda



En la tabla 5 y la figura 24 se evidencia que entre todos los participantes, el 67,5% posee alta autoestima y alta empatía, el 30% se caracteriza por tener alta autoestima y baja empatía y el 2,5% restante tienen una condición de baja autoestima y baja empatía. En cuanto a la baja autoestima y alta empatía no hay coincidencias en la muestra. Con esta figura se demuestra que, curiosamente, en el momento de recibir la ayuda, será más importante un alto nivel de autoestima que un nivel alto de empatía.

*RESULTADOS DE LA RELACIÓN ENTRE LAS VARIABLES: AUTOESTIMA, EMPATÍA, ALTRUISMO, RECEPCIÓN DE AYUDA.*

**Tabla 6.**

*Puntuaciones combinadas del cuestionario de recepción de ayuda y del cuestionario de altruismo.*

		Cuestionario de Recepción de Ayuda			
		Baja Autoestima y Baja empatía	Baja Autoestima y Alta empatía	Alta Autoestima y Baja empatía	Alta Autoestima y Alta empatía
Cuestionario de Altruismo	Baja Autoestima y Baja empatía	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0(0%)
	Baja Autoestima y Alta empatía	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (2,5%)
	Alta Autoestima y Baja empatía	1 (2,5%)	0 (0%)	2 (5%)	1 (2,5%)
	Alta Autoestima y Alta empatía	0 (0%)	0 (0%)	10 (25%)	25 (62,5%)

En la presente tabla de contingencias de doble entrada se aprecia la relación de las variables autoestima y empatía, altruismo y recepción de ayuda.

De acuerdo con la tabla 8, se evidencia que la mayor parte de los alumnos de Grado en Trabajo Social se sitúa en la casilla de Alta Empatía y Alta Autoestima tanto a la hora de realizar una conducta de ayuda como en el momento de la recepción de la ayuda (un 62,5% del total).

El segundo sector donde se acumulan más alumnos es en la intersección entre la Alta Autoestima y Baja Empatía de la variable recepción de la ayuda y la Alta Autoestima y Alta Empatía de la variable altruismo.

A nivel estadístico, esas diferencias son estadísticamente significativas a un 95% de confianza (Chi-cuadrado 11,16, signif. 0,025) y la relación entre ambas variables podríamos calificarla como muy alta, pues su coeficiente de contingencia es 0,467.

## 8. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Intentando determinar el grado de consecución de cada uno de los objetivos que nos planteamos y la validación de las hipótesis con las que partíamos en un principio, analizaremos la relación entre los ítems y las respuestas que dio el alumnado encuestado.

La realidad de nuestro estudio es que nos encontramos ante una muestra que se percibe como personas con altos niveles de solidaridad, pues como ya adelantábamos en la introducción de este documento, el Trabajo Social se define como una especie de altruismo profesionalizado: el desempeño de esta profesión se sostiene desde sus cimientos en una ayuda que lejos de hacer dependiente a la persona, la empodera y capacita para el funcionamiento normal de su vida y el alcance del bienestar total en la misma. El/la Trabajador/a Social lleva a cabo una labor, que pese a ser remunerada, viene acompañada en gran medida de la esencia de la empatía y el altruismo, con el objetivo de convertir al otro en un sujeto dotado de la autoestima necesaria para desarrollarse en la sociedad.

Para comenzar, los estudiantes se perciben como individuos con altos niveles de empatía dado que, de acuerdo con Hogg y Vaughan (2010) escuchar o ver a otro sufrir les genera una respuesta emocional ante esa situación perturbadora. Esta población, en su mayoría, expresa sentir y poseer esta capacidad.

Asimismo, se consideran personas con niveles muy altos de autoestima. Casi la totalidad de los chicos y las chicas, se sienten seguros de sí mismos/as, creen que pueden conseguir todo lo que se propongan como meta y, además, esa seguridad les permite tomar decisiones cuando están en grupo, lo que dista del efecto espectador que propone Ortiz (1994) que supone que en función de que hayan más o menos asistentes en el acto tomarán una decisión u otra con respecto a la ayuda.

Sin embargo, a pesar de que las personas con alta autoestima tienen un auto-concepto consistente y estable, como afirma Hogg (2010), a la gran mayoría del alumnado encuestado le gusta actuar conforme aquello que se espera de ellos. Es por este motivo que podemos atrevernos a decir que, dado que la autoestima es algo que siempre queremos potenciar para sentirnos mejor con nosotros mismos, actuar conforme a lo que se espera de nosotros es un factor de protección que contribuiría a mantener o mejorar unos niveles de autoestima que ya de por sí son altos.

Además, se puede observar, que los estudiantes están motivados por la norma de responsabilidad social, y se sienten responsables de los individuos que ellos creen que les necesitan. No obstante, la norma de reciprocidad también está muy presente en ellos ya que de la misma forma que ayudan, no ponen impedimentos en ser ayudados.

Por otra parte, a grandes rasgos, los estudiantes, en la recepción de ayuda experimentan sentimientos positivos para con la persona que les ayuda y consigo mismos/as tras ser ayudados/as, lo cual difiere de la afirmación de autores como Myers (2005), quien afirma que la ayuda que no es a petición de la víctima puede hacer mella en su autoestima.

Una vez extraídas las conclusiones anteriores, vamos ahora a comparar los resultados esperados con los resultados obtenidos; partíamos de la base de que bajos niveles de autoestima y altos niveles de empatía eran claves para realizar conductas de ayuda y que, a su vez, la empatía sería una fortaleza para recibir ayuda mientras que la autoestima, ya sea baja o alta supondría una barrera para la aceptación de ayuda.

Tras analizar los datos relativos a estos estudiantes, la realidad es que, aunque la empatía sea un factor importante para llevar a cabo una conducta de ayuda para autores como Thompson y Gullone (2008), sorprendentemente son los altos niveles de autoestima los que facilitan en esta muestra tanto la emisión como la recepción de ayuda. Así pues, aunque para tener un comportamiento pro-social sea necesario poder ponernos en el lugar del otro, a la hora de recibir la ayuda, incluso aun teniendo bajo nivel de empatía cuando se trata de ser ayudado, si poseemos un alto nivel de autoestima, dejaremos que nos ayuden.

Por último, como ya hemos dicho anteriormente, en base a lo expuesto por Myers (2005), creíamos que las personas que realizan una conducta de ayuda prefieren no tener que recibirla en cualquier otro momento por miedo a sentirse inferiores. Estos estudiantes nos sorprenden una vez más desmontando otra de nuestras ideas y es que, desde el más puro altruismo que poseen con altos niveles de autoestima y de empatía demuestran tener tan interiorizada la solidaridad que, si en algún momento de su vida necesitan ayuda la aceptarían sin poner ningún impedimento, ya que su alta autoestima no se verá dañada e incluso en su mayoría afirman sentirse bien consigo mismos/as después de ser ayudados.

Por tanto, si bien es cierto que la empatía es determinante, lo es también que ha de estar acompañada de un alto nivel de autoestima, de hecho, esto último es tan importante

que, haciendo mención a un ámbito en concreto encontramos que estudios avalan que el hecho de donar un órgano integrado dentro de una visión altruista de la vida está totalmente relacionado con la autoestima. Esta relación es tal que en función del nivel de la misma poseída por el sujeto, puede proporcionar la posibilidad de mantenerla o mejorarla. Así por ejemplo, para los sujetos con baja autoestima, la muerte sería la última oportunidad para mejorarla a través de un acto altruista en ese momento, por el contrario, los sujetos con alta autoestima no están preocupados por mejorarla, saben que si mueren súbitamente, han tenido una imagen positiva. Por tanto, una baja autoestima y una actitud positiva hacia la muerte, es la última oportunidad de una persona para mejorar su autoestima. (Hessing y Elffers, 1986)

Igualmente a lo largo del proceso se encontró que la familia es una influencia importante de cara a la teoría del aprendizaje, basándonos en Ortiz (1994), sin embargo, en esta muestra se observa que estos estudiantes siguen el enfoque del Trabajo Social de manera vocacional y es que, aunque no se muestren del todo de acuerdo con que ven conductas de ayuda por parte de su progenitor/a lo cierto es que tienen un alto nivel de altruismo que les lleva a ser solidarios con el resto de iguales.

En cualquier caso, no hay que olvidar que el presente estudio se ha realizado con una muestra de estudiantes universitarios de una carrera que se conoce como solidaria. Por tanto sería conveniente realizar estudios similares con muestras más numerosas y menos homogéneas en cuanto a los niveles de formación, ya que cabe la posibilidad de que en estas otras poblaciones las variables que estudiamos puedan no tener el peso que han tenido dentro de estos estudiantes.



## 9. CONCLUSIONES

Llegados a este punto de la investigación, lo primero que debemos destacar y concluir, es la idea de que la empatía, la autoestima o el altruismo no son únicamente valores morales que hacen a un individuo más bondadoso y pro-social, sino que se definen como cualidades cognitivas y respuestas emocionales dotadas de la capacidad de ponerse en el lugar del otro y comprenderlo, y actuar consecuentemente.

Además, a lo largo del documento, hemos podido ir desgranando la relación directa que existe entre estos tres conceptos; una persona empática tenderá a ser también una persona altruista y solidaria, pero, aunque este es el vínculo más claro que los autores recogen en sus estudios, podemos añadir, tras los resultados que hemos obtenido en el nuestro, que la autoestima es un factor que entra en juego junto a estos dos, del que no debemos olvidarnos. Cuando un individuo tiene una concepción positiva del yo mismo, por ende, tendrá sentimientos de valía personal y de respeto a sí mismo, alcanzando cierto nivel de bienestar, facilitando así que estas sensaciones pueda producirlas en otra persona y logrando por tanto, ser empático. La combinación de autoestima y empatía hará más llano el camino hacia el altruismo y será más eficaz que si nos faltara una de ellas.

Todo lo anterior hemos podido verlo de manera más gráfica con los resultados de los cuestionarios que cumplimentó el alumnado de tercero de Grado en Trabajo Social, donde extraemos las siguientes afirmaciones:

- Los estudiantes encuestados son, en su mayoría, personas con niveles muy altos de autoestima, sintiéndose satisfechos y seguros de sí mismos.
- Los estudiantes encuestados, en su mayoría, se sienten partícipes y responsables de las cosas que suceden en su sociedad y de los individuos que necesitan su apoyo.
- Los estudiantes encuestados, en su mayoría, experimentan sentimientos positivos cuando son otras personas quienes les ofrecen y dan ayuda. Aunque su empatía tenga niveles bajos, mientras tienen autoestima aceptan este apoyo.
- Los estudiantes encuestados, en su mayoría, tienen normalizada la conducta de ayudar y ser ayudado, coincidiendo esto con sus altos niveles de autoestima y de empatía.

Por otro lado, analizando los datos extraídos de las encuestas, es muy llamativo que el alumnado de Grado en Trabajo Social, se caracterice, en general, por niveles elevados, en su empatía, su autoestima y sus acciones altruistas. Si tenemos en cuenta, que en los estudios que cursan se consolidan valores e ideas de cooperación y solidaridad, podemos afirmar, que si esa acción se extendiera al resto de la población y educáramos a los individuos en esta serie de capacidades y emociones, se convertirán en personas más altruistas y preparadas para desarrollarse y desenvolverse en la sociedad. Es decir, los valores no dependen de una cuestión innata, sino que debemos trabajar por enseñar y empoderar a los ciudadanos y ciudadanas para que aprendan y potencien las conductas positivas derivadas de los mismos.

Los trabajadores sociales, mediante la intervención positiva del empoderamiento puede trabajar para hacer ver a la persona sus fortalezas, incrementar la inteligencia emocional y como consecuencia los niveles de autoestima y empatía, con el fin último de hacer que se sientan bien con su propia persona y tiendan en mayor medida a colaborar por el bien común de su sociedad, convirtiéndose estos profesionales en piezas indispensables para forjar el camino hacia una comunidad más solidaria y cohesionada.

Para ir finalizando, no quisiéramos cerrar esta investigación sin dar respuesta a la cuestión que nos sumergió en el estudio: ¿Son las personas más solidarias las que más se oponen a recibir ayuda? Claramente, la respuesta es negativa. Una vez más, nos aferramos a la idea demostrada, de que la relación no descansa en el concepto aislado de solidaridad, sino que siempre se verá determinado por los niveles de autoestima y de empatía presentes, esto es, una persona no se negará a ser ayudada por considerarse más solidaria, sino que una persona recibirá y aceptará un apoyo de vuelta, siempre y cuando tenga alta autoestima y también alta empatía.

Con todo ello, pretendemos que esta investigación no termine en estas páginas. Deseamos continuar estudiando y documentándonos sobre el tema, para poder hacer más sólidas todas las ideas y las conclusiones aquí expuestas. Nos mueve también el deseo de contribuir, modestamente, a demostrar, de forma cada vez más clara, la importancia de estas cuestiones y que una sociedad necesita de la cooperación y el altruismo para alcanzar su máxima funcionalidad, aún más en los tiempos en que vivimos.

Las instituciones formales no son capaces de cubrir todas las necesidades, siendo los propios ciudadanos y las propias ciudadanas las que deben tender la mano a sus iguales para que continúen con el ritmo normal de sus vidas y logren seguir desarrollándose en comunidad.

## 10. LIMITACIONES Y LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN

Una vez concluida la investigación de manera satisfactoria, a nuestro juicio, debemos, no obstante, reconocer las limitaciones de este estudio. Como es natural, la primera vez que nos enfrentamos a un tema como este surgen dificultades no contempladas en su momento, y nos encontramos una serie de aspectos que deben ser subsanados. Con vistas a continuar con este estudio de una manera más profunda y, queriendo hacer una versión mejorada del mismo, identificar una serie de puntos débiles para así, trabajar en ellos con el fin de desarrollar la investigación.

Nuestras debilidades en este estudio han sido las siguientes:

- En la actual investigación solo contamos con jóvenes, más adelante nos gustaría ampliar la muestra a personas de distintas edades para tener una visión más representativa y diversa.
- En esta investigación nos centramos en Trabajo Social, en una futura investigación analizaríamos y compararíamos este Grado con otro, por ejemplo, Derecho.
- En la presente investigación solo medimos el grado de percepción de altruismo de los estudiantes, es por ello que como añadidura, incluiríamos la frecuencia con la que realizan conductas de ayuda.
- Por último y en cuanto a los instrumentos, los elegiremos con más precisión, utilizando cuestionarios validados que midan específicamente lo que queremos investigar.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Achim, A.M., Ouellet, R., Roy, M., y Jackson, Ph. (2011). Assessment of empathy in first-episode psychosis and meta-analytic comparison with previous studies in schizophrenia. *Psychiatry Res.*, 4.

Batson, C. D., Fultz, J. Y. y Schoenrade, P. A. (1987): Distress and empathy: Two qualitative distinct vicarious emotion with different motivational consequences, *Journal of Personality*, 55, 19-40.

Batson, C. D. (1998). Altruism and prosocial behavior. In D. T. Gilbert, S. T. Fiske, y G. Lindzey (Eds.), *The Hand book of social psychology* (2), pp, 282-316). New York: McGraw-Hill.

Barreto, M. I. (2015). Comportamiento pro-social. En Sabucedo, J.M y Morales, J.F. *Psicología Social* (pp. 197-215). Madrid: Panamericana.

Castillo, M. N., Morera Bello, M. D., Rodríguez Torres, R. (1998). *Psicología social: procesos interpersonales*. Madrid: Ediciones Pirámide.

Corbetta, P. (2010). *Metodología y Técnicas de investigación social*. Madrid: Mc-Graw Hill.

Eagly, A. H., y Crowley, M. (1986). Gender and helping behavior: A meta-analytic review of the social psychological literature. *Psychological Bulletin*, 100, 283-308.

Gallese, V. (2003). The roots of empathy: the shared manifold hypothesis and the neural basis of intersubjectivity. *Psychopathology*, 36, 171-80.

Garaigordobil, M. (2005). *Diseño y evaluación de un programa de intervención socioemocional para promover la conducta pro-social y prevenir la violencia*. Madrid: Centro de Publicaciones del ministerio de Educación y Ciencia (Primer Premio Nacional de Investigación Educativa 2003).

Gilbert, D. T., Silvera, D. H. (1996). Overhelping. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 678-690.

Gobierno de España (2008). Instituto de la Mujer. Cuidados a personas dependientes prestado por mujeres: Valoración económica. Disponible en:

<http://www.inmujer.gob.es/areasTematicas/estudios/serieEstudios/docs/cuidadosPersonasDependientesEst102.pdf>

Gobierno de España (2015). Organización Nacional de Trasplantes. Disponible en: <http://www.ont.es/informacion/Paginas/Donaci%C3%B3n.aspx>

Hogg, M y Vaughan, G. (2010). *Psicología Social* (5ª ed.) Madrid: Panamericana.

Herrera, J. (2011). *La investigación cuantitativa*. Disponible en: <http://juanherrera.files.wordpress.com/2008/11/investigacion-cuantitativa.pdf>

Hessing, D.J. y Elffers, H. (1986). Attitude toward death, fear of being declared dead too soon, and donation of organs after death. *Omega*, 17, 115-126.

Huston, T. L., Ruggiero, M., Conner, R. Y Geis, G. (1981): Bystander intervention into crime: A study based on naturally-occurring episodes, *Social Psychology Quarterly*, 44(1), 14-23.

Latané, B. y Darley, J. M. (1970). The unresponsive bystander: *Why doesn't he help?* Nueva York: Appleton Century Crofts.

Logde, J. y Feldman, S. (2007). Avoidant Coping As A Mediator Between Appearance-Related Victimization and Self-Esteem in Young Australian Adolescents. *British Journal of Developmental Psychology* 25, 633-642.

Manning, R., Levine, M., Collins, A., The Kitty Genovese murder and the social psychology of helping: The parable of the 38 witnesses. *American Psychologist*, (6), 555-562.

Menchén, P., Talavera, A. "II Estudio La ONG que yo quiero". Fundación Adecco. Disponible en: <http://www.fundacionadecco.es/data/SalaPrensa/Estudios/pdf/135.pdf>

Mestre, M., Samper, P. (2007). Estilos de crianza en la Adolescencia con el Comportamiento Prosocial. *Revista Latinoamérica de Psicología*, 39, 2, 211-225.

Myers, D. (2005). *Psicología Social*. (8ª ed.). (pp. 476-492). Mexico: McGraw Hill.

Miguel Moya (1999). Ayuda y altruismo. En J. F, Morales (coord.), *Psicología Social*. (2ª ed.). (pp. 121-136). Madrid: McGraw Hill.

Ortiz, M. J., et al., (1993) Algunos predictores de la conducta pro-social altruista en la infancia: empatía, toma de perspectiva, apego, modelos parentales, disciplina familiar e imagen del ser humano. *Revista de Psicología Social*, 8 (1), pp. 61-74.

Ortiz, M. J., (1994). "El altruismo" en J. F. Morales (coord.). *Psicología Social*. Madrid: McGraw Hill.

Paramadvati, B. A., (2015). El trabajador social o altruismo consciente. Sabiduría Védica. Disponible en, [http://www.sabiduriavedica.org/old/sv.php?id=103\\_47](http://www.sabiduriavedica.org/old/sv.php?id=103_47)

Penner, L. A., Dovidio, J. E., Piliavin, J. A., Schroeder D. A., (2005). Prosocial behavior: Multilevel perspectives. *Annual Review of Psychology*, 56, 365-392.

Piliavin, J. A., Piliavin, I. M., Dovidio, J. F., Gaertner, S. L., y Clark, R. D, III (1981). *Emergency intervention*. New York: Academic Press.

Prados, I. d. (2005). *Opiniones y actitudes. Tercer Sector y participación ciudadana en España*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.

Rhodewalt, E., Madrian, J. C., y Cheney, S. (1998). Narcissism, self-knowledge, organization, and emotional reactivity: The effects of daily experiences on self-esteem and affect. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 24, 75-86.

Sachdeva, S., Iliev, R., y Medin, D. (2009). Sinning Saints and Saintly Sinners: The Paradox of Moral Self-Regulation. *Psychological Science*, 20 (4), 523-528

Schaller, M., y Cialdini, R. B. (1998). The economics of empathic helping: Support for a mood management motive, *Journall of Experimental Social Psychology*, 24, pp. 163-181.

Schneider, R. J. y Hough, L.M., (1996). Personality traits, taxonomies, and applications on organizations, In K. R. Murph. (Ed.), *Individual Differences on Organizations* (pp. 31-88). Jossey-Bass, San Francisco, CA.

Sevillano, E. (2015). El País. *231 donantes han ofrecido desde 2010 en vida un riñón a un desconocido*. Madrid.

Thompson, K.L., y Gullone, E. (2008). Prosocial and antisocial behaviors in adolescents: an investigation into associations with attachment and empathy. *Anthrozoos: A Multidisciplinary Journal of the Interactions of People & Animals*, 21 (2), 123-137.

Wilson, J. P. (1976). Motivation, modeling and altruism. A person X situation analysis, *Journal of Personality and Social Psychology*, 34, 1078-1086.

Worchel, S., Cooper, J., Goethals, G. R. y Olson, J. M. (2002). *Psicología social*. México: Thompson.



## ANEXO 1: Cuestionario N°1 “Factores personales en la conducta de ayuda”

La escala a seguir los cuestionarios es la siguiente:

<b>1</b>	<b>Totalmente en desacuerdo</b>
<b>2</b>	<b>En desacuerdo</b>
<b>3</b>	<b>Ni de acuerdo ni en desacuerdo</b>
<b>4</b>	<b>De acuerdo</b>
<b>5</b>	<b>Totalmente de acuerdo</b>

**Instrucciones:** contesta los ítems leyendo atentamente la frase y contestando conforme al grado en que te defina cada uno de ellos:

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1. Cuando veo a personas que sufren, puedo sentir su dolor.					
2. Yo soy físicamente más grande que las otras personas de mi sexo.					
3. Tomo las decisiones cuando estoy en un grupo.					
4. Tengo conocimientos de primeros auxilios.					
5. Me considero una persona competente y eficaz.					
6. Pienso que, en general, cada cual tiene lo que quiere o se merece.					
7. Trato de buscar la oportunidad de hacer algo por los demás.					
8. Me considero una persona físicamente activa					
9. Antes que cualquier otra cosa, el bienestar de las personas en lo primero.					
10. Me siento triste cuando escucho las desgracias de otras personas.					
11. Tengo confianza en mí mismo/a.					
12. Soy muy protector/a con los demás y siento el deseo de cuidarles.					

13. Mis padres siempre están haciendo cosas por los vecinos, o incluso por extraños.					
14. Cuando hago algo por alguien, me siento realmente bien.					
15. Me gusta actuar conforme a lo que se espera de mí.					
16. Me siento recompensado/a cuando otros reconocen lo que he hecho bien.					
17. Tarde o temprano las buenas acciones tienen su recompensa, y las malas, su castigo.					
18. Todos debemos hacer lo que podamos para ayudar a los demás.					
19. Puedo conseguir todo aquello que me ponga como meta.					
20. Cada persona decide su destino.					

## ANEXO 2: Cuestionario N°2 “Reacciones de la conducta de ayuda”

La escala a seguir los cuestionarios es la siguiente:

<b>1</b>	<b>Totalmente en desacuerdo</b>
<b>2</b>	<b>En desacuerdo</b>
<b>3</b>	<b>Ni de acuerdo ni en desacuerdo</b>
<b>4</b>	<b>De acuerdo</b>
<b>5</b>	<b>Totalmente de acuerdo</b>

**Instrucciones:** recuerda algún momento a lo largo de tu vida, lee atentamente las siguientes afirmaciones y valora en la escala su grado de acuerdo o desacuerdo con lo que sentiste durante la recepción de ayuda.

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1. Me sentí cómodo/a con la persona que me ayudó					
2. Esa ayuda hizo que la persona que me ayudó me cayera mejor que antes.					
3. Sentí algo de humillación porque alguien me ayudara.					
4. Me sentí bien porque alguien me ayudara.					
5. Sentí vergüenza cuando me ayudaron.					
6. Aprendí de la experiencia.					
7. Estaba tranquilo/a mientras me ayudaban.					
8. Me sentí mejor conmigo mismo/a después de la ayuda.					
9. Prefiero ayudar a otro a que me ayuden.					
10. Prefiero ayudar a un familiar que a un amigo.					

**ANEXO 3: Cuestionario N° 3 “La percepción de la persona altruista”**

**Instrucciones:** lee las siguientes preguntas y responde:

**1. ¿Qué te inspira a ayudar a una persona?**

---

---

---

---

---

**2. Señala varios ejemplos concretos de ayuda a otra persona ¿Qué formas conoces de donar?**

---

---

---

---

---

**3. ¿Has donado algo a alguien alguna vez?**

---

---

---

---

---

**4. ¿Qué emoción te produce hacerle un bien a alguien?**

---

---

---

---

---

**5. Para ti, ¿cuál crees que es la mejor temporada para ser altruista?**

---

---

---

---

---