

**Facultad de Humanidades  
y Ciencias Económicas**



CARRERA DE PSICOPEDAGOGÍA



Trabajo Final de Licenciatura

“RELACIÓN ENTRE  
EMPATÍA Y CONDUCTA  
PROSOCIAL EN  
ADOLESCENTES DEL  
GRAN MENDOZA”



**Autora: Emilce Quiroga Abaca**

**Directora: Patricia Fittipaldi**

**Mendoza - Argentina**

**2022**

**A Dios...**

**A mi mamá, ejemplo de mujer profesional, investigadora, trabajadora...**

**A mi papá, mi sostén, el que siempre me acompañó en este camino...**

**A mi hermano, compañero, confidente...**

**A la nona, el pilar de mi vida...**

**Al Nono, Abu Carmen y Carlos que disfrutaban este logro conmigo desde otro lugar...**

**A mis amigos, siempre un factor motivacional en mi vida...**

**A las escuelas en donde trabajé, que tanto sus docentes y alumnos me enseñaron TANTO...**

**A Julieta que me dio el empujón que necesitaba...**

**A Patricia por su guía y orientación comprensiva y afectuosa...**

**A mi compañero, marido, amigo, que siempre creyó en mí...**

**A.M.G.D.**

## INDICE DE CONTENIDOS

Resumen .....	6
Palabras claves: .....	8
Introducción General .....	11
Capítulo 1: Empatía .....	15
1.1 Origen del concepto de empatía:.....	15
1.2 Definición de empatía:.....	16
1.3 Tipos de empatía.....	20
1.4 La empatía y la moral .....	21
1.4.1 Teoría de Hoffman sobre la empatía.....	21
1.4.2 Teoría de Kohlberg sobre el desarrollo del razonamiento moral .....	22
1.5 Neurofisiología de la Empatía.....	24
1.5.1 Empatía emocional .....	25
1.5.2 Empatía cognitiva .....	26
1.5.3 Interacción de los dos sistemas .....	27
Capítulo 2: Conducta prosocial.....	29
2.1 Origen del concepto .....	29
2.2 Definición de conducta prosocial .....	30
2.3 Motivaciones de las conductas prosociales .....	31
2.4 Tipologías de las conductas Prosociales .....	35
Capítulo 3: Adolescencia .....	39
3.1 Definición de adolescencia: .....	39
3.2 ¿Qué cambios se producen en la adolescencia? .....	41
3.3 Los cambios psicológicos del adolescente .....	41
3.4 El egocentrismo adolescente.....	42
3.5 David Elkind y la teoría de las características del pensamiento adolescente ..	43
3.6 El desarrollo neurológico en la adolescencia.....	44
3.7 El adolescente y su familia .....	45

3.8	El adolescente y su grupo de pares.....	46
3.9	El adolescente y la prosocialidad .....	49
Capítulo 4: Marco metodológico .....		51
4.1	Tipo y nivel de investigación:.....	51
4.2	Hipótesis.....	51
4.3	Diseño de la investigación .....	51
4.4	Participantes de la investigación: .....	52
4.4.1	Unidad de Análisis: .....	52
4.4.2	Población: .....	52
4.4.3	Método de muestreo: .....	52
4.4.5	Muestra:.....	53
4.4.6	Criterios de exclusión o inclusión .....	53
4.5	Instrumentos:.....	53
4.5.1	IRI Interpersonal Reactivity Index .....	53
4.5.2	Escala de Conducta Prosociales (NEW_PB) de Caprara .....	55
4.5.3	Escala de Tendencias Prosociales .....	56
4.6	Procedimiento .....	57
Capítulo 5: Presentación y análisis de los resultados .....		59
5.1	Objetivos de la investigación .....	59
5.2	Descripción de la muestra .....	60
5.3	Resultados de la investigación: .....	65
5.4	Resultados en niveles de empatía.....	65
5.5	Resultados en niveles de conducta prosocial.....	68
5.6	Relaciones entre empatía, conducta prosocial y las tendencias prosociales...69	
5.6.1	Correlación entre escala de empatía y escala prosocial.....	70
5.6.2	Correlaciones entre escala conducta prosocial y escala de tendencias prosociales.....	71
5.6.3	Correlación entre escala de empatía y escala de tendencias prosociales.....	73

Discusión: .....	76
Conclusión.....	79
Referencia bibliográfica .....	83
Anexo .....	88

## RESUMEN

Con frecuencia se encuentra que las disciplinas que estudian al hombre, en especial en su dimensión bio-psico-social, se enfocan en los aspectos negativos o patológicos de la conducta humana, los que quedan por fuera de los parámetros esperados, procurando realizar teorías que expliquen dichos aspectos. Y, aunque en la actualidad, existe una perspectiva que apunta a considerar el bienestar psicológico y social del individuo como el principal objetivo, hay escasos estudios que aporten conocimiento acerca de los factores protectores y los aspectos positivos de la psiquis humana.

Dada la creciente cantidad de casos de conductas agresivas, de violencia, bullying que se dan en los adolescentes mendocinos, esta investigación apunta a clarificar si la empatía es una variable que colaboraría en generar conductas positivas en los alumnos. Dichas conductas de ayuda, de altruismo, de generosidad, permiten desarrollar la capacidad de tomar en cuenta el punto de vista del otro y brindarle la asistencia necesaria, teniendo en cuenta las circunstancias que está atravesando, comprendiéndolo y respetándolo.

El objetivo de la investigación es conocer la relación entre los niveles de empatía y de conductas prosociales en adolescentes de 4to año de nivel de educación secundaria en 3 escuelas del Gran Mendoza, e indagar cuáles son las motivaciones o tendencias que generan estas conductas prosociales.

El paradigma metodológico de este trabajo es de tipo cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional. Para ello se aplicó tres cuestionarios de autoinforme con escala tipo Likert. Las técnicas administradas fueron: IRI (Interpersonal Reactivity Index; IRI; Davis, 1980) que es una escala de empatía (en este trabajo se administró la adaptación de Mestre, Frias y Samper del 2004); otra técnica fue la "Escala de Conducta Prosociales" de Caprara y por ultimo Escala de Tendencias Prosociales (Prosocial Tendencies Measure [PTM] de Carlo & Randall, 2002).

Los hallazgos obtenidos indicaron que entre los adolescentes encuestados obtuvieron niveles alto de empatía, esto indica una buena capacidad para ponerse en el lugar de otro, pudiendo reaccionar emocionalmente a lo que la otra persona está sintiendo o experimentando por alguna situación determinada.

En cuanto a las conductas prosociales, nuevamente mostraron niveles altos de prosocialidad, a partir de lo que se puede inferir que los adolescentes encuestados presentan una gran tendencia a ayudar y un buen repertorio de comportamientos sociales positivos.

Por último al investigar sobre cuáles son las tendencias y motivaciones que impulsan estas conductas prosociales, la tendencia “Sensible” y “Anónimo” obtuvieron puntuaciones significativas. La tendencia “sensible” indica que los adolescentes encuestados tienen mayor predisposición a ayudar cuando alguien está transitando por una situación de necesidad, urgencia o alguna desgracia. Y la tendencia “anónimo” indica que prefieren mantener el anonimato cuando efectúan una situación de ayuda; esto puede ser considerado un buen gesto, ya que no persiguen el reconocimiento, el elogio o agradecimiento, simplemente brindan ayuda y no necesitan ser reconocidos por ello.

La correlación positiva entre empatía y conducta prosocial, indica que en la medida que aumentan los niveles de empatía, aumenta la aparición de conductas prosociales. Esto asevera la hipótesis planteada en esta investigación: “Las personas con altos niveles empáticos tienden a presentar una mayor predisposición a desarrollar conductas positivas, como conductas prosociales”, y tiene un gran valor predictivo, ya que si se educa en los colegios la capacidad empática, generando situaciones donde los alumnos puedan ponerse en el lugar del otro, fomentar la sensibilidad ante situaciones de necesidad, incrementar las cadenas solidarias, actitudes altruistas, etc., se generarían acciones positivas en los adolescentes y se multiplicarían las conductas prosociales, conductas de ayuda y colaboración, mejorando el clima escolar y fomentando la aparición de conductas importantes para la vida adulta.

---

PALABRAS CLAVES:

Adolescentes

Empatía

Conducta

Prosocial

# FASE CONCEPTUAL

# INTRODUCCIÓN

Desde sus inicios la especie humana ha necesitado que sus miembros vivan en comunidad y que se ayuden mutuamente para poder cubrir todas sus necesidades. La realidad es que las sociedades siempre han enseñado a sus miembros a tener en cuenta, en mayor o menor medida, los intereses del grupo, por encima de los intereses propios. El “Bien común” ha sido un concepto utilizado por las diferentes sociedades para aunar las fuerzas individuales para el logro de un objetivo mayor, y es por esto que las distintas sociedades han tenido que reformular formas de conducta aptas para la vida comunitaria. Con el tiempo surgió la necesidad de preguntarse por las razones o causas de tales conductas o actitudes, proporcionando explicaciones que van desde las míticas hasta las científicas, pasando por reflexiones filosóficas. A causa de estas reflexiones son diversos los términos que las sociedades han utilizado para describir dichas conductas: ayuda, altruismo, generosidad, desprendimiento, cooperación, bondad, ética, sacrificio, filantropía, solidaridad, etc.

La Psicología Positiva se encarga de estudiar las bases del bienestar psicológico y de la felicidad, así como de las fortalezas y virtudes humanas. Con la aparición de la Psicología Positiva, se le dio mayor trascendencia al estudio de los factores protectores de la conducta. Los factores protectores son aquellos que reducen la probabilidad de emitir conductas de riesgo o conductas con consecuencias negativas; los mismos cumplen una función beneficiosa o de protección en el estado de salud del individuo, ayudándolo a su adaptación al ambiente físico y social (Valdés et al. 1994). La formación de dichas conductas se originan en la familia, núcleo de socialización primario del cual aprendemos los lineamientos básicos de la vida en sociedad, los valores, normas y reglas básicas de convivencia. Y en un nivel secundario se encuentra la escuela, considerada como uno de los contextos fundamentales en el proceso de socialización de cualquier persona. La escuela es una institución fundamental en la educación de conductas adaptativas para la vida en sociedad, ya que refuerza la incorporación de normas que todos deben respetar. En la actualidad es bastante difundida la crisis de valores por la que atraviesa la sociedad en general, la cual se ve reflejada en el trabajo áulico. Con mayor frecuencia observamos comportamientos inadecuados, que afectan a las relaciones que se desarrollan en el aula (alumno-alumno, profesor-alumno), y que por ende perjudica el clima escolar y los procesos de enseñanza-aprendizaje.

Este trabajo de licenciatura tiene la finalidad de conocer la relación existente entre los niveles de empatía, y las conductas prosociales. Identificar las motivaciones o tendencias de esas conductas, en adolescentes de cuarto año de educación secundaria del Gran Mendoza. Este planteamiento pretende correlacionar si: los mayores niveles de empatía se relacionan con la generación de conductas prosociales.

En el desarrollo de este trabajo final de investigación se ha intentado desarrollar una completa revisión bibliográfica sobre el tema, tomando como antecedentes, a los aportes de Hoffman (1992) y Eisenberg (1998) sobre empatía, la investigación realizada por Sara Lorente Escriche (2014) en España sobre empatía y conducta prosocial, y los más recientes aportes de Lucas Marcelo Rodríguez (2014) en su investigación sobre prosocialidad en adolescentes argentinos.

La hipótesis de esta investigación postula que: las personas con altos niveles empáticos tienden a presentar una mayor predisposición a desarrollar conductas positivas, como las conductas prosociales.

Los objetivos específicos de este trabajo son:

- Describir los niveles de empatía en adolescentes de 4to año de educación secundaria de 3 escuelas del Gran Mendoza.
- Cuantificar los niveles de conductas prosociales que presentan los adolescentes encuestados.
- Identificar las motivaciones o tendencias que generan o movilizan estas conductas prosociales.
- Analizar la correlación entre los niveles de empatía y los niveles de conductas prosociales en adolescentes mendocinos, y conocer la relación con las tendencias o motivaciones que generan estas conductas prosociales.

El paradigma metodológico de este trabajo según la bibliografía de Hernández Sampieri, R. Fernández Collado, C. y Bautista Lucia, M.P. (2010) es de tipo cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional. Este tipo de estudios tienen como propósito medir el grado de relación que exista entre dos o más conceptos o variables. En este caso la correlación se realizará en dos variables, empatía y conducta prosocial, y luego se lo relacionará con las motivaciones de dichas conductas a través de la escala de tendencias prosociales. La investigación es transversal, ya que los

cuestionarios se aplicarán una sola vez, en adolescentes de 3 escuelas de cuatro años del nivel secundario.

Este Trabajo de Investigación Final pretende demostrar la importancia que tiene la educación de valores positivos, para disminuir la aparición de conductas disruptivas. La promoción de la empatía y de conductas prosociales, parece una alternativa válida para mejorar el clima escolar.

# MARCO TEÓRICO

## CAPÍTULO 1: EMPATÍA

La empatía fue descrita por primera vez en el siglo XX, en el campo de la Psicología. Fue desde ese momento que se comenzó a estudiar dando lugar a diferentes teorías y modos explicativos, cuya finalidad fue establecer su influencia e importancia en el comportamiento humano. En este capítulo intentaremos abordar a la empatía desde sus orígenes conceptuales, hasta los estudios más actuales, basados en la neuroimagen.

### 1.1 ORIGEN DEL CONCEPTO DE EMPATÍA:

El término empatía tiene su origen en el griego; combinando *epathón* (sentir) y *εν* (dentro). Edward B. Titchener fue el primero utilizar el término anglófono “*empathy*” (*εμπάθεια*) en un intento de traducir del alemán al inglés, el término “*Einfühlungsvermögen*” (Titchener, C. B., *Lectures on the Experimental Psychology of the Thought-procceses*, 1909, New York: Mac-Millan). Posteriormente fue utilizado por Theodor Lipps, quien consideró que la empatía es una participación interior de las vivencias ajenas, y está emparejada con el recuerdo y la espera (Camacho, 2006). Cada vivencia, recordada, esperada o empatizada tiende a ser completamente vivenciada. Una alegría pasada, por ejemplo un aprobado en un examen, recuerda el acontecimiento feliz y produce una alegría, originada por el acontecimiento recordado.

Otro gran aporte en los inicios de la empatía como materia de estudio, la realizó Edith Stein, autora de una tesis completa y extensa titulada “Sobre el problema de la empatía” (Stein, 1917). Para ella la empatía es la captación de las vivencias ajenas, la percepción y la interiorización de las vivencias del otro. En el mundo existen sujetos con vivencias, individuos vivos que sienten, quieren, piensan, padecen. Estos individuos tienen vivencias singulares concretas que transmiten de distintas formas. Se puede percibir esas vivencias, interiorizarlas e incluso percibir las como propias. Para Stein (1917) la experiencia empática se articula en tres facetas:

1. La otra persona se presenta como objeto de conciencia (veo la tristeza en el rostro del otro)
2. Surge una atracción hacia la otra persona y tomo su condición como propia (asumo la tristeza como mía)
3. De nuevo el otro se me presenta como objeto de la experiencia pero ahora puedo entender la experiencia del otro.

En palabras de la autora la empatía es una *intuición interna*: “si yo experimento un sentimiento como propio a otro, yo lo recibo doblemente: uno primordial como mío y de nuevo no-primordial en empatía de lo originalmente ajeno... precisamente por lo no-primordial de la experiencia empática me motiva a rechazar el término “*percepción interna*” para la comprensión de mis experiencias y de las ajenas... lo que tienen en común puede definirse mejor como *intuición interna*.” (Stein, 1917, p.52)

A pesar de que el concepto de la empatía tiene poco más de cien años, dependiendo del enfoque o corriente psicológica desde la que se aborde el tema, la empatía puede entenderse de distintas formas; para esta investigación se va a partir de definir la empatía como: *la capacidad de identificación cognitiva y afectiva (emocional) de un sujeto, con el estado de ánimo de otro en una situación concreta*. Así, la empatía comprende 3 aspectos diferentes: es, en primer lugar, una capacidad cognitiva (aportación de W. Köhler en 1929), pues permite la comprensión de los sentimientos de los demás, y afectiva (aportación de Stotland 1969), como reacción emocional en una situación en la que las emociones están de acuerdo con las emociones de otra persona; de identificación directa (aportación de Freud en 1921) de las respuestas emocionales que se dan en los comportamientos de otra persona en una situación determinada (Fernández-Pinto, Irene; López-Pérez, Belén; Márquez, María. 2008).

## 1.2 DEFINICIÓN DE EMPATÍA:

La importancia de la empatía reside en que permite a las personas comprender los sentimientos de los otros, es una emoción vicaria congruente con el estado emocional del otro (Blanton, 1991). La definición de la empatía más utilizada es:

“reacción emocional elicitada (reacción a eventos del entorno) y congruente con el estado emocional del otro; que es idéntica o muy similar a lo que la otra persona está sintiendo o podría experimentar”

(Hoffman, 1987 en Sánchez et al.1995, p. 260).

La empatía es entonces, la captación o aprehensión de las vivencias ajenas. Hay vivencias propias –mi alegría, mi tristeza, mi miedo– y hay vivencias ajenas, que son de otros: la alegría de otro, la tristeza de otro, su miedo. Captar estas vivencias ajenas es lo propio de la empatía. Es importante destacar que en esta definición, empatía se trata de una emoción que el otro sujeto está sintiendo, que está percibiendo, o que podría llegar a vivenciar en un futuro, es decir que puede ser actual o supuesta. De cualquier

manera esta definición se complementa con definiciones de otros conceptos que están relacionados con el término empatía (Eisenberg et al., 1995):

- La adopción de perspectiva: tendencia a adoptar el punto de vista cognitiva del otro
- La simpatía: tendencia a preocuparse o sentir interés por el otro
- El malestar personal: tendencia a sentirse intranquilo o incomodo en espacios sociales tensos que implican a otros y sus necesidades.

A continuación se presenta una tabla de definiciones sobre empatía, desarrollada por Martí Noguera (2011):

<b>TABLA Nº 1: DEFINICIONES DE EMPATÍA</b>	
<b>Edith Stein (1917)</b>	“es una experiencial sui generis, la experiencia del estado de conciencia de los otros en general... la experiencia que un tú en general tiene de otro yo similar a éste”
<b>Titchener (1920)</b>	El término de empatía lo utiliza para hacer referencia al resultado de una especie de imitación física del malestar del otro, que evoca el mismo sentimiento en uno mismo.
<b>Rogers (1959)</b>	“Percibir el marco de referencia interior de otra persona con precisión y con los componentes emocionales que le pertenecen, como si uno mismo fuera esa persona pero sin perder nunca la condición de como sí.
<b>Hogan (1969)</b>	“La habilidad para comprender la situación de otro”.
<b>Mehrabian y Epstein, (1972)</b>	“Una habilidad para sentir por el sentimiento de otros”
<b>Rogers (1979)</b>	“La capacidad de sentir lo que otra persona siente”.
<b>Davis (1983)</b>	“Reacción a la experiencia observada en otro”, un constructo en el que intervienen diferentes factores: Toma de perspectiva: significa la tendencia a adoptar

	<p>espontáneamente el punto de vista psicológico del otro, es decir, la capacidad para ponerse en el lugar del otro, identificarse con él; sería el factor más cognitivo de la empatía e implicaría niveles de desarrollo superior; Fantasía: se refiere a la tendencia del sujeto a introducirse imaginativamente en los sentimientos y acciones de personajes ficticios de libros, películas o juegos; este factor implica también una capacidad de representación mental e imaginación; Preocupación empática: constituye junto con el “malestar personal” la respuesta más emocional de la empatía; describe los sentimientos de simpatía y preocupación “orientados al otro” que se encuentra en una situación negativa, Malestar personal: se refiere a los sentimientos de ansiedad personal “orientados al yo” que se producen en situaciones de tensión interpersonal.</p>
<b>Hoffman (1990)</b>	<p>“Una respuesta afectiva más acorde con la situación de otro que con la de uno mismo”.</p>
<b>Eisenberg y Strayer (1992)</b>	<p>“Empatizar implica compartir afecto”.</p>
<b>Batson, Fultz y Schoenrade (1992)</b>	<p>“Sentimientos, orientados hacia el otro, de preocupación, compasión y afecto sentidos como resultado de percibir el sufrimiento de otra persona”.</p>
<b>Barnett (1992)</b>	<p>“Empatía toda la experiencia vicaria de una emoción que es congruente pero no necesariamente idéntica, con la emoción de otro individuo”</p>
<b>Thompson (1992)</b>	<p>“En la mayoría de los casos parece adecuada una definición de empatía según la cual un observador comparte el tono afectivo general de otro individuo, haya o no un emparejamiento emocional directo. Parece apropiado considerar ambos tipos de respuestas empáticas, las que requieren una mínima inferencia por</p>

	parte del observador y las que exigen asumir un papel inferencial mayor, como jalones en el conitnium de la empatía”.
<b>Strayer (1992)</b>	“Desde un punto de vista multidimensional, la empatía puede empezar por la atención que un individuo presta a otro en un suceso relevante (real o simbólico). Las fases subsiguientes del proceso empático pueden contener mímica motora, condicionamiento clásico, asociación, transposición imaginal de sí mismo y del otro, y procesos similares como parte de la reverberación que vincula la experiencia de otra persona a nuestra propia experiencia y permite compartir el afecto”
<b>Bryant (1992)</b>	“La toma de perspectiva social incluye la comprensión cognitiva de los sentimientos y motivaciones de otros y, como tal, es una destreza instrumental. La empatía, por otro lado, entraña responsabilidad emocional a los sentimientos experimentados por otros y, como tal, es una experiencia expresiva”.
<b>Eisenberg y Miller (1992)</b>	“Un estadio afectivo que brota de la aprehensión del estado emocional de otro y que es congruente con él”.
<b>Davis (1996)</b>	“Conjunto de constructos que incluyen los procesos de ponerse en el lugar del otro y respuestas afectivas y no afectivas”
<b>Hoffman (2002)</b>	“La reacción afectiva vicaria ante otra persona”.
<b>Gallagher y Frith (2003)</b>	“Considerar que ésta consiste en la adopción de la perspectiva cognitiva del otro (cognitive role taking); en realidad, esta visión se sitúa muy cerca del constructo de la teoría de la mente”.
<b>Mestre, Samper</b>	“Una respuesta emocional que procede de la comprensión

<b>y Frías (2004)</b>	del estado o situación de otra persona y es similar a lo que la otra persona está sintiendo. Por lo tanto, la respuesta empática incluye la capacidad para comprender al otro y ponerse en su lugar; a partir de lo que observa, de la información verbal o de la información accesible desde la memoria (toma de perspectiva) y además la reacción afectiva de compartir su estado emocional, que puede producir tristeza, malestar o ansiedad”.
<b>Eisenberg, Zhou, Spinrad, Valiente, Fabes y Liew (2005)</b>	“Una respuesta afectiva de comprensión sobre el estado emocional de otros, que induce a sentir el estado en que se encuentra el otro”.
<b>Sánchez, Oliva y Parra (2006)</b>	“La adopción de perspectiva hace referencia a la tendencia a adoptar el punto de vista cognitivo del otro”.
<b>Hernández (2013)</b>	“La empatía es sintonizar de una forma espontánea y natural con los pensamientos de otra persona, sean los que sean”.

### 1.3 TIPOS DE EMPATÍA

Distintas investigaciones hablan de que la empatía presenta respuestas con elementos afectivos y también cognitivos. Es más, se ha distinguido entre un tipo de *empatía emocional* que requiere de una involucración emocional del sujeto que presencia la situación vital de otra persona, y otra *empatía cognitiva* que está relacionada a la capacidad de entender cómo se encuentra la otra persona. Muchas investigación han tratado de estudiar si la empatía posee más aspectos cognitivos o emocionales, desde esta investigación se adhiere a un punto de vista multidimensional

e integrador y se aborda la empatía teniendo en cuenta sus componentes cognitivos y emocionales.

Es importante destacar que las teorías vigentes distinguen también entre una *empatía disposicional o de rasgo*, que es definida como una capacidad que se manifiesta en una tendencia relativamente estable de la persona, para percibir y experimentar de forma vicaria las emociones de los demás; y otra denominada *empatía situacional o de estado*, que alude a las experiencias afectivas vicarias que las personas tienen en una situación concreta.

En el presente trabajo final de investigación, se intenta estudiar los tipos de empatía, para conocer si existe una variación entre la empatía emocional y cognitiva en los adolescentes mendocinos.

#### 1.4 LA EMPATÍA Y LA MORAL

La ética se define como la rama de la filosofía que se dedica a las cuestiones morales. Tiene como centro de atención a las acciones humanas y aquellos aspectos de las mismas que se relacionan con el bien, la virtud, el deber, la felicidad y la vida realizada (Dova, 2018). La empatía es un concepto de la Psicología, que se refiere a la capacidad que permite a un sujeto ponerse en lugar de otro. El desarrollo de la empatía podría ser tal vez una de las bases de la moralidad humana.

En estas últimas décadas, el estudio del desarrollo moral se ha guiado por las teorías psicológicas dominantes: la teoría del desarrollo cognitivo de Kohlberg y la teoría de la socialización moral de Hoffman, en ambas teorías la empatía es una característica fundamental. Para Kohlberg, la cognición es el fundamento de la moralidad, mientras que Hoffman resalta el papel de la simpatía, el de la conducta altruista y en particular el de la empatía en el desarrollo moral. A continuación se presentan las postulaciones principales de las teorías mencionadas.

##### 1.4.1 Teoría de Hoffman sobre la empatía

Para Hoffman el desarrollo moral implica la elaboración del afecto moral o empatía. Según el autor, para que una situación acerca de otro motive al sujeto, debe activarse desde una predisposición empática. Así el desarrollo cognitivo permite valorar los hechos más allá de la situación concreta, las consecuencias positivas o negativas para otros, el combinar el afecto con principios de justicia e igualdad, modula el carácter moral y la conducta.

Las raíces de la moralidad para Hoffman, se encuentran en la empatía “mi argumento es que un principio moral puede convertirse en algo más que una abstracción y puede realmente pasar a formar parte del sistema de motivos morales del individuo si está cargado de afecto empático” (Hoffman, 1991, p.131-133). El autor afirma que “sería razonable imaginar que en el curso del desarrollo de una persona, los afectos empáticos se irán asociando significativamente con principios morales, de modo que cuando surja un afecto empático en un encuentro moral, éste activará los principios morales. Entonces los principios morales junto con el afecto empático, podrán guiar el juicio moral, la toma de decisiones y la acción del individuo.” (Hoffman, 1992, p.71).

Aunque se considera que la empatía surge de manera casi espontánea es cierto que puede desarrollarse de maneras diversas. Hoffman propone 4 niveles de malestar empático:

1. Empatía global: durante el primer año de vida, un niño puede sentir malestar empático global al observar a alguien en una situación desagradable que le haga sufrir, llegando a manifestar una conducta como si le estuviera pasando a él.
2. Empatía egocéntrica: con el paso del segundo año de vida, un niño ya puede diferenciar que el estado emocional de otra persona es distinto al suyo pero como no es capaz de comprenderlos los asemejará a los suyos.
3. Empatía con afectos de otros: alrededor de los 3 años, con la aparición del lenguaje, su nivel de desarrollo evolutivo le permite activar la empatía hacia otra persona, aunque no la tenga presente. Comienza a empatizar con emociones cada vez más complejas.
4. Empatía con la situación vital de otra persona: este nivel se alcanza al final de la infancia, cuando el niño es capaz de llegar a la comprensión de que lo que los otros sienten o experimentan, puede ser algo que va a vivenciar él/ella a lo largo de su vida. Poco a poco podrá ir empatizando con grupos, en la adolescencia, estableciendo así las bases para el desarrollo de ideologías. Estas características se van acentuando durante la adolescencia.

---

#### 1.4.2 Teoría de Kohlberg sobre el desarrollo del razonamiento moral

Esta teoría proviene de la perspectiva cognitivo-evolutiva, la cual expone que el desarrollo moral resulta de una construcción por parte del individuo, de razonamientos morales cada vez más ricos y elaborados.

Kohlberg, Power y Higgins (1997) han realizado diversos estudios que apuntan a demostrar que la vida social del niño se fundamenta en la empatía. Para ellos la empatía no hay que enseñársela al niño, sino que es un fenómeno primario. Lo que la socialización y el desarrollo personal alcanzan es la organización de los fenómenos empáticos, y preocupaciones empáticas y morales consistentes, no la creación de la empatía como tal. (Kohlberg 1992)

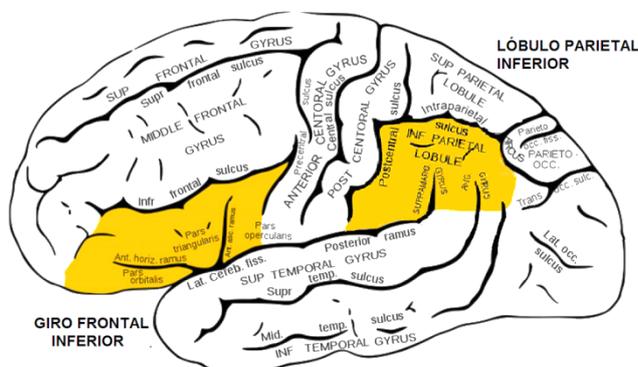
El desarrollo del razonamiento moral que plantea el autor forma parte de una secuencia en la que también participa el pensamiento lógico y la habilidad para tomar la perspectiva de los otros.

Kohlberg establece seis estadios de desarrollo moral agrupados en tres niveles:

- Nivel preconvencional: en este nivel las normas son una realidad externa, por lo tanto el individuo está movido por la intención de evitar los castigos y obedecer acríticamente la autoridad, responde a las etiquetas de “bueno” y “malo”.
- Nivel Convencional: los individuos en este nivel viven identificados con el grupo; responden favorablemente en las expectativas que los otros tienen de ellos (familia, grupo o nación), se identifican con esas reglas o expectativas y las interiorizan. Se reconoce como bueno o malo aquello que la sociedad así lo considera y también a las personas o grupos involucrados en ello.
- Nivel Postconvencional: en este nivel el individuo trata de establecer los principios y valores morales válidos, al margen de la autoridad, de los grupos e incluso de su propia identificación con los grupos. Es el nivel de comprensión y aceptación de los principios morales generales que inspiran las normas, esto supone que los principios racionalmente escogidos pesan más que las normas. Los estudios de Zerpa y Ramírez (2013) revelan que un mayor desarrollo moral en este nivel se asocia con mayores niveles de empatía.

## 1.5 NEUROFISIOLOGÍA DE LA EMPATÍA

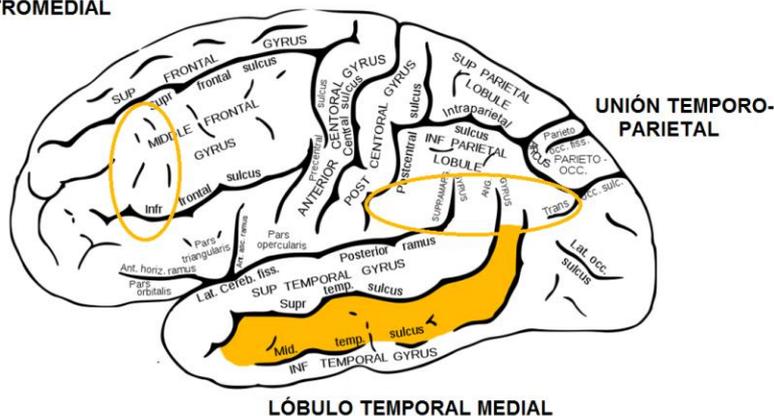
La empatía humana se basa en la capacidad de compartir emociones, así como en la capacidad de entender los pensamientos, deseos y sentimientos del otro. La evidencia reciente apunta a que se distinguen dos sistemas separados: un *sistema emocional* que apoya la capacidad de empatizar emocionalmente y un *sistema cognitivo* que implica la comprensión cognitiva de la perspectiva del otro. Los estudios de neuroimagen y lesión, muestra que alguna de las redes neuronales que están implicadas, son el giro frontal inferior y el



**Ilustración 1: regiones de empatía emocional.**  
Fuente: <https://psicologiyamente.com/neurociencias>

lóbulo parietal inferior (como muestra la ilustración 1) es necesaria para el

**CORTEZA PREFRONTAL VENTROMEDIAL**



**Ilustración 2: regiones de empatía cognitiva.**  
Fuente: <https://psicologiyamente.com/neurociencias>

reconocimiento emocional y el contagio emocional. Por otra parte, la implicación de la corteza pre frontal ventromedial, la unión temporoparietal y el lóbulo temporal medial (ilustración 2) en la auto-reflexión y la memoria autobiográfica; coloca a

estas regiones clave como necesarias para la empatía cognitiva.

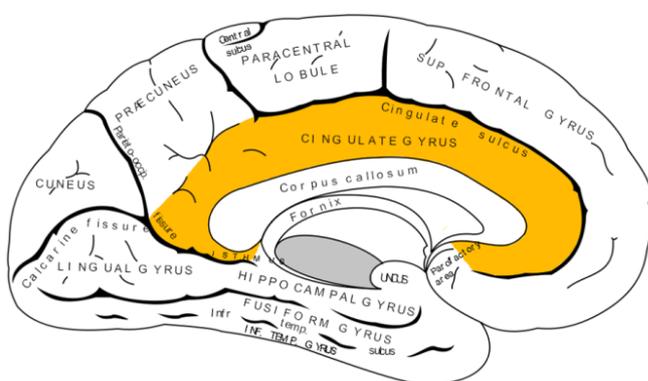
Aunque los sistemas, emocional y cognitivo parecen funcionar de forma independiente, se desarrollan en edades diferentes, y emplean neurotransmisores y redes neuroanatómicas diferentes, cada respuesta empática puede todavía activar ambos sistemas en cierta medida, dependiendo del contexto situacional y social. Shamay-Tsoory, en su investigación sobre las Bases neurobiológicas de la empatía (Dvash y Shamay-Tsoory, 2014), explica estos dos grandes sistemas empáticos de la siguiente manera:



múltiples formas de respuesta empática, hay una fuerte evidencia de la participación de la circunvolución frontal inferior en el reconocimiento y el contagio de las emociones.

El dolor ajeno asimismo puede despertar una réplica empática en el observador. Las principales zonas cerebrales implicadas son la corteza cingular anterior y la ínsula. Su activación asimismo se ha relacionado con las interpretaciones que hace el observador, basándose en la expresión facial de la persona que padece dolor.

## INSULA



**Ilustración 4: corteza cingular anterior.**  
Fuente: <https://psicologiamente.com/neurociencias>

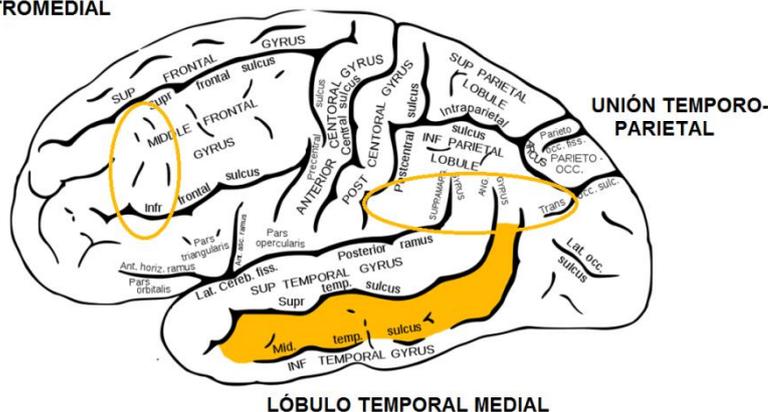
Esto señala que la empatía por las personas con dolor se asocia a una actividad hemodinámica en el cerebro que es semejante a la que ocurre cuando lo experimenta uno mismo en primera persona. Esta capacidad empática por el dolor de otros sujetos puede haber sido útil para la evolución, en tanto que percibir el dolor de otras personas puede generar el aprendizaje de conductas

para evitar que le ocurra esa situación a uno mismo, es decir, aprendizaje a partir de la observación. Los fisioterapeutas que trabajan diariamente con personas que experimentan dolor, se ha observado una veloz y temprana regulación de la empatía emocional, es decir, pueden llegar a inhibir el proceso de percepción del dolor para poder trabajar con personas que estén transitando dolor.

### 1.5.2 Empatía cognitiva

La empatía cognitiva se describe como la habilidad para interpretar el estado mental y cognitivo de otra persona, teniendo presente su perspectiva. Este proceso puede ser definida como la habilidad para ponerse en el sitio de otra persona, y también imaginar sus pensamientos y sentimientos (Shamay-Tsoory, 2011).

**CORTEZA PREFRONTAL VENTROMEDIAL**



**LÓBULO TEMPORAL MEDIAL**

Como se ha mencionado anteriormente, estudios recientes han identificado un conjunto de zonas implicadas en ésta teoría: la corteza pre frontal ventromedial, el lóbulo temporal medial y la unión temporoparietal.

**Ilustración 5: regiones de empatía cognitiva.**  
**Fuente:** <https://psicologiyamente.com/neurociencias>

La zona de la unión temporoparietal es quien se encarga de las inferencias transitorias de los objetivos, deseos o bien opiniones de otras personas, y la zona de la corteza pre frontal ventromedial permite atribuir rasgos y capacidades a uno mismo y al resto de personas. En esta última región, se detalla la función que es necesaria para los aspectos afectivos y emocionales.

En síntesis: se han descrito dos formas de empatía: la cognitiva y la emocional. Si bien pueden parecer muy similares, la empatía cognitiva se refiere a la habilidad para hacer inferencias de las vivencias de otras personas, mientras que la empatía emocional hace referencia a la habilidad para hacer inferencias de las emociones de los demás. La empatía cognitiva requiere otros procesos cognitivos superiores como pueden ser el reconocimiento de uno mismo, o bien la memoria autobiográfica. La región de la corteza pre frontal ventromedial es la encargada de la evaluación de las semejanzas y las diferencias entre el estado mental de uno mismo y las de los demás. Juntamente la corteza pre frontal ventromedial con el lóbulo temporal medial (LTM), están implicados en la integración entre la representación de uno mismo y la memoria autobiográfica. Esto es esencial, porque los recuerdos en la memoria autobiográfica están relacionados con las inferencias que una persona puede hacer de los estados mentales de otras personas.

### 1.5.3 Interacción de los dos sistemas

Si bien pueden actuar de forma independiente, en condiciones normales, y dependiendo del contexto social, una reacción empática por lo general activará los dos

sistemas: una respuesta emocional (empatía emocional), y una evaluación cognitiva del estado mental y perspectivas de la persona observada (empatía cognitiva). Se ha especulado sobre la posibilidad que la activación del sistema de neuronas espejo sea un requisito anterior para la activación de estos complejos sistemas (Pujante Marco, 2016).

## CAPÍTULO 2: CONDUCTA PROSOCIAL

Debido a la importancia que juegan las conductas prosociales en las relaciones sociales, es vital comprender este constructo y para ello se delimitará el concepto y sus componentes. En este sentido, se encontró que se han postulado definiciones más abarcativas y otras más estrictas del constructo. Desde la Psicología en las últimas décadas ha habido un incipiente interés en el estudio de la conducta prosocial, su estudio es relativamente reciente y es por eso que se recogen distintos aportes con respecto al tema.

### 2.1 ORIGEN DEL CONCEPTO

El término conducta prosocial se introdujo en los años setenta, después del suceso trágico del homicidio de la americana Kitty Genovese, en Nueva York (Buckmaster 2004). El 13 de marzo de 1964 Catherine (Kitty) Genovese fue atacada por un violador con un cuchillo cuando regresaba a su departamento en Nueva York a las 3 de la madrugada. Ella gritó diciendo que le apuñalaban, mientras los vecinos miraban desde las ventanas. Durante 35 minutos, Catherine estuvo intentando escapar. Cuando el atacante se marchó, alguien llamó a la policía, e instantes después, ella murió. A pesar de haber 38 personas presenciando este ataque desde las ventanas de sus departamentos, ninguna fue capaz de llamar a la policía hasta 30 minutos después de que ocurrió el hecho. Se produjo una emergencia y nadie intervino para ayudar. A partir de este trágico caso, es que se comenzó a utilizar el término de conducta prosocial y se iniciaron los estudios sobre este aspecto de la conducta humana. Esta situación llamó la atención de dos psicólogos Latané y Darley, que comenzaron a investigar el efecto del espectador. Su principal interés era averiguar cuándo las personas observadoras ayudaban y cuándo no lo hacían.

Entre los años 70 y 80, el interés se centró en averiguar por qué se ayuda, surgiendo el debate sobre si la gente ayudaba por auto-interés o porque estaba motivada en satisfacer las necesidades del otro, sin recibir a cambio ningún tipo de recompensa. Las primeras investigaciones sobre prosocialidad se centraron en actos espontáneos de ayuda en situaciones de emergencia o voluntariado (donadores de sangre, de tiempo o dinero).

En los años 90 se comenzó a estudiar, por qué los individuos forman grupos para ayudar a otros individuos y cuál es la mejor forma de gestionar el comportamiento

de ayuda planificado. El voluntariado tradicional es el principal representante de este tipo de comportamiento.

El surgimiento del concepto teórico de conductas prosociales ha tenido una historia larga y con constantes puntos de debate, debido a lo cual se ha sugerido como un constructo multidimensional cuyo número de componentes continúa en duda.

## 2.2 DEFINICIÓN DE CONDUCTA PROSOCIAL

La delimitación conceptual del comportamiento prosocial es un tema de mucha investigación para la Psicología. Su dificultad radica en la complejidad de éste concepto para ser medido, comprender sus orígenes y motivaciones, y para identificar sus componentes.

Dentro de la epistemología, la conducta prosocial es una de las formas de comportamiento moral; se ha asociado a conductas de consuelo, ayuda, altruismo, confianza, compartir, asistencia, cooperación, solidaridad, etc. Esta cantidad de elementos que componen la conducta prosocial hace difícil un acuerdo sobre su definición.

Roche, citado en la investigación de Sara Lorente Escriche, señala que son prosociales “aquellos comportamientos que, sin buscar una recompensa externa, favorecen a otras personas o grupos sociales y aumentan la probabilidad de generar una reciprocidad positiva de calidad y solidaridad en las relaciones interpersonales o sociales”. (Lorente Escriche, Sara.2014. p.79)

Mussen y Eisenberg-Berg (1977) agrega algo más al concepto: la conducta prosocial se refiere a acciones que tratan de ayudar o beneficiar a otra persona o grupo de gente sin que el actor anticipe recompensa externa. Tales acciones implican a menudo un costo, auto-sacrificio o riesgo por parte del autor. Bajo este rótulo se comprenden una amplia variedad de conductas, que incluyen generosidad, el altruismo, la simpatía, ayudar a gente en apuros proporcionándoles apoyo material o psicológico, compartir posesiones donando caritativamente y participando en actividades destinadas a mejorar el bienestar general reduciendo las injusticias sociales, la desigualdades y la brutalidad. (Mussen y Eisenberg-Berg. 1977. p. 3-4)

Tanto Roche como Mussen y Eisenberg-Berg conceptualizan a la conducta prosocial como es una acción que surge de una persona, destinada a beneficiar a una persona o grupo, pero que implica un sacrificio o costo para éste.

Con el fin de ejemplificar la conducta prosocial Moñivas (1996) diagramó un cuadro con ejemplos de éstas:

<b>TABLA N°2: EJEMPLOS DE CONDUCTAS PROSOCIALES</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Ser miembro activo de movimientos sociales.</li><li>• Trabajar como voluntario en ONGs.</li><li>• Responder a campañas de ayudas.</li><li>• Ser solidario con la defensa de una causa.</li><li>• Tener una motivación por el trabajo más allá del dinero y el poder.</li><li>• Crear puestos de trabajo.</li><li>• Cuidar de familiares y amigos.</li><li>• Cuidar a un anciano.</li><li>• Donar sangre.</li><li>• Cuidar el medio ambiente a través de movimientos ecologistas.</li><li>• Prestar ayuda en situaciones de emergencia.</li><li>• Realizar tareas de restauración en espacios comunes o a una familia necesitada.</li></ul>

### 2.3 MOTIVACIONES DE LAS CONDUCTAS PROSOCIALES

Los autores difieren en si estas conductas buscan algún beneficio personal, y también en cuáles podrían ser las motivaciones que conducen a generarlas. Esta dificultad radica en que las motivaciones o intenciones no son directamente observables, por lo que hace que sea difícil evaluarlo, ya que a veces la misma persona no suele ser consiente de los distintos factores que motivan su actuar.

Se ha intentado conocer ¿Por qué las personas ayudan? Y la respuesta a este cuestionamiento puede tener varias respuestas. En un trabajo de Piliavin, Piliavin y Rodin (citado en Hernández Mendo 2005)) elaboraron una teoría de *Modelo de los costos de la ayuda*, que consideraban que las situaciones de emergencia son excitantes; esta activación se percibe como desagradable y nos sentimos incitados a reducirla. La forma de reducirla es:

- a. mediante una intervención directa
- b. interpretar que la situación no requiere ayuda
- c. abandonar la escena e ignorar la situación

Cualquier tipo de actitud que se tome respecto de la situación, es en función de los costos netos que implica el brindar la ayuda. Dichos costos percibidos determinarán la decisión real de ofrecer ayuda directa, indirecta o de no ayudar. Hay costos de dos tipos:

- costos de intervención del testigo: pueden ser costos físicos (el agresor o la situación están por encima de sus posibilidades) o psicológicos (por ejemplo: culpa).
- costos para la víctima: por ejemplo, la intervención de un testigo para salvar a una persona del ataque de una pandilla, puede salvar a la víctima.

A la conducta prosocial históricamente se la ha relacionado con el altruismo, debido a su similitud. Según el Diccionario de la Real Academia Española (22ª edición), se entiende por altruismo a “toda aquella diligencia en procurar el bien ajeno aún a costa del propio”. López citado en Ruiz Olivares (2005) define a las conductas altruistas como “aquellos comportamientos que benefician a otros, provocando o manteniendo efectos positivos; quien los lleva a cabo lo hace voluntariamente, con la intención de ayudar a los demás sin anticipar recompensas a corto o largo plazo; y por último si hubiere recompensa, ésta debe suponer más costes externos que beneficios” (Ruiz Olivares. 2005. p. 22-23). Es aquí donde surge la dificultad en la conceptualización ya que la acción que produce un bienestar hacia otro, no tiene en cuenta que la persona que lleva a cabo la asistencia se pueda ver beneficiada. Y es en este punto donde los autores distinguen las conductas prosociales de las conductas altruista: en su motivación; las conductas prosociales pueden obtener una recompensa o beneficio, las altruistas no.

Así, surgen distintas corrientes que definen a las conductas prosociales según su motivación:

- 1) las que no distinguen a las conductas prosociales de las conductas altruistas.
- 2) las que debido a la motivación distinguen las conductas prosociales de las altruistas.

En las primeras las conductas prosociales no presentan diferencia con las conductas altruistas ya que se tiene en cuenta que tanto los beneficios como las motivaciones no interfieren en la definición de los conceptos, considerando que lo esencial en ambos términos es la intención en ayudar o beneficiar a otros. Gonzales

Portal citado en la investigación de Moñivas (1996) integra ambas perspectivas al mencionar que la conducta prosocial es toda conducta social positiva con o sin motivación altruista. López citado en la investigación de Ruiz Olivares (2005), propone una definición fusionando ambos conceptos y surge el término de la conducta prosocial-altruista: aquella conducta que cumple los requisitos externos de la conducta altruista y algunos aspectos como:

- Beneficiar de hecho a otros (no basta con la intención de prestar ayuda).
- Ser voluntaria (que solamente la situación de necesidad del otro sea la que actúe como estímulo movilizador de la conducta).
- Estar bien definida la persona o personas que obtienen los beneficios (para que el beneficiario sea la persona que verdaderamente necesita la ayuda).
- No deben anticiparse beneficios extrínsecos inmediatos (pero se consideran que la persona si puede obtener otro tipo de recompensas intrínsecas, que son los resortes motivacionales de dicha conducta).
- Suponer más costes externos que beneficios externos.

Ésta definición de López es bastante completa ya que une los requisitos de las conductas altruistas y no es restrictiva, ya que abarca una cantidad considerable de conductas sociales positivas.

Por otra parte, las segundas corrientes anteriormente mencionadas, distinguen el altruismo de la prosocialidad al diferenciarlos por sus beneficios o motivaciones. Desde ésta perspectiva, los autores han remarcado que el beneficio es sólo hacia la víctima, no se contempla que la persona que lleve a cabo la ayuda sea beneficiada.

Según estas definiciones la motivación última del benefactor es un aspecto fundamental para tratar de determinar si es o no un comportamiento altruista. En las conductas prosociales en cambio, se suele encontrar tanto motivaciones altruistas, como no altruistas, y egoístas, ya que la definición no incluye que la persona también puede recibir un beneficio en la ayuda al otro; de hecho, en muchas acciones de ayuda se puede generar un beneficio para todas las partes implicadas (por ejemplo: generar puestos de trabajo de los que obtenga ganancias). Es por eso que la conducta altruista puede ser considerada prosocial, aunque no toda conducta prosocial puede ser considerada altruista.

Hernández Mendo (2005, p. 4) realizó una clasificación de las situaciones de ayuda, que es importante mencionar para ampliar cuáles son las motivaciones o tendencias que conducen a las personas a ayudar:

1. Situaciones de recompensa: En un estudio de Moss y Page (1972) encontraron que las personas que son reforzadas con recompensa en una situación previa de ayuda, son más proclives a prestar ayuda posteriormente.

2. El estado de humor: según el autor, las personas que están de buen humor tienden a ayudar más que aquellas que no lo están. Aunque se ha podido comprobar que no siempre el buen humor conduce a prestar más ayuda. En un trabajo de Isen y Simmons (1978) descubrieron que personas de buen humor, no quieren interrumpir su felicidad prestando ayuda, que por sí misma, no es placentera. Por otro lado, si está de mal humor por algún suceso acaecido, ofrece menos conductas de ayuda.

3. Situación de modelado: La probabilidad de prestar ayuda aumenta si hay un modelo llevando a cabo una conducta de ayuda (Bryan y Test, 1967; Macaulay, 1970)

4. Situaciones de apremio: En su trabajo Darley y Batson (1973) con un grupo de seminaristas, demostraron que quien no tiene prisa se detiene y ayuda. Quien tiene prisa es más probable que pase de largo, incluso si su premura es para dar una charla sobre la parábola del buen samaritano.

5. Atribución de altruismo: Aquel que se considera altruista tiene más probabilidad de llevar a cabo conductas de ayuda, esta fue la conclusión del trabajo de Paulhus, Shaffer y Downing (1977) con donantes de sangre..

6. Por norma: En este punto debemos de considerar dos principios,:

- norma de responsabilidad social: son objetos de ayuda las personas mayores, los muy jóvenes, los débiles y los enfermos.
- norma de reciprocidad.: tendemos a ayudar a quienes nos ayudan y no dañamos a los que no nos dañan.

Carlo y Randall (2002) también realizaron una clasificación de las diversas motivaciones o tendencias prosociales, distinguiendo:

- Altruista: ayuda voluntaria motivada por la preocupación por las necesidades y bienestar de los demás, frecuentemente inducido por la compasión y la internalización de normas o principios consistentes en ayudar a otros.
- Complaciente: ayuda a los demás en respuesta a pedidos verbales o no verbales por parte del ayudado.

- Emocional: orientación a ayudar a otros que se encuentran en circunstancias emocionalmente evocadoras.
- Pública: ayuda realizada en la presencia de audiencia, con el deseo de obtener en parte aprobación o respeto de los demás y mejorar la autoestima de la propia persona.
- Anónima: ayuda realizada en beneficio de otros, sin que nadie sepa de la ayuda.
- Directa: ayuda en crisis o en situaciones de emergencia.

Estos autores desarrollaron una escala para evaluar las tendencias o motivaciones prosociales, que se utilizará en este trabajo de investigación.

## 2.4 TIPOLOGÍAS DE LAS CONDUCTAS PROSOCIALES

Si en relación a la definición se presentaban dificultades a la hora de su conceptualización tampoco hay coincidencia entre los distintos investigadores en lo referido a la tipificación de las conductas prosociales. Han sido varios los intentos por tratar de realizar una categorización de dichas conductas. Uno de los primeros en realizar una clasificación de los diferentes comportamientos que comprende la prosocialidad ha sido Chacón en 1986 (Auné et al 2014). Éste detectó distintas interpretaciones sobre la conducta de ayuda o conducta prosocial y las reagrupó en las siguientes categorías:

1. Dar información a un desconocido (cara a cara o por teléfono).
2. Corregir una información incorrecta.
3. Firmar una petición a las autoridades.
4. Recoger y entregar objetos del suelo (caídos y perdidos, o simplemente caídos).
5. Abrir la puerta a una persona cargada con algo pesado.
6. Ayudar a buscar algo.
7. Enviar una carta perdida, en unos casos con o sin la dirección puesta.
8. Enviar un sobre o un paquete cuando lo pide una persona.
9. Telefonar a alguien por encargo de otro.
10. Cambiar dinero.
11. Dar dinero a una persona.
12. Devolver dinero y/o cartera perdida.
13. Donar dinero a instituciones benéficas.
14. Comprar objetos con fines benéficos, como por ejemplo, tarjetas de felicitación.
15. Compartir los beneficios de un trabajo con personas necesitadas.

16. Participar voluntariamente en un experimento.
17. Evitarle descargas eléctricas a otro, o al menos reducir la intensidad de las mismas.
18. Alertar y/o acusar de un robo.
19. Llevar a un extraño en el automóvil.
20. Ayudar a un automovilista detenido por avería o por tener una rueda pinchada.
21. Ayudar a un niño perdido.
22. Donar órganos.
23. Donar sangre.
24. Trabajar como voluntario en organizaciones sociales.
25. Ayudar de forma habitual a otra persona.
26. Intervenir en situaciones de emergencia.

Este primer intento de clasificación si bien aún es bastante rudimentaria porque presenta categorías más amplias que pueden recoger otras más específicas, fue el primer acercamiento a la clasificación de los tipos de comportamiento que comprende la conducta, es decir contribuye a la identificación de la estructura interna del comportamiento prosocial. (Gonzales 1992).

Otra clasificación es la que aporta Roche en 1998 (citado en Lorente Escrivhe 2014) que elabora un amplio conjunto de categorías y comportamientos prosociales:

**TABLA Nº3: CATEGORÍAS SEGÚN ROCHE DE COMPORTAMIENTOS PROSOCIALES**

1. Ayuda física: Una conducta no verbal que asiste de manera física a otros, quienes además aprueban dicha conducta para la consecución de un objetivo.
2. Servicio físico: Esta conducta hace que quien recibe la acción no tenga que desarrollar una acción física para la consecución de un objetivo.
3. Dar y compartir: Dar ideas, experiencias, posesiones... a otras personas.
4. Ayuda verbal: Consiste en dar una explicación verbal a otras personas a quienes les resulta útil y deseable para alcanzar una meta.
5. Consuelo verbal: Son expresiones verbales para mejorar el ánimo y disminuir la tristeza de personas apenadas.

6. Confirmación y valoración positiva del otro: Expresiones verbales destinadas a aumentar la autoestima y valor de otro, incluso delante de terceras personas.
7. Escucha profunda: Se compone de conductas meta verbales y actitudes que en el transcurso de una conversación que indican interés en los objetivos del interlocutor.
8. Empatía: Consiste en una serie de conductas verbales que expresan la comprensión cognitiva y emocional del otro mediante la experimentación de sentimientos similares a los suyos.
9. Solidaridad: Son las conductas físicas o verbales que suponen expresar que se acepta compartir las consecuencias desgraciadas de otras personas.
10. Presencia positiva y unidad: Se conforma de las actitudes de proximidad psicológica, atención, ayuda, clima psicológico de bienestar, etc., que se establece entre dos o más personas

Por último se cita la clasificación hecha por Chacón en 1986 (Auné et al. 2014, p. 23-24) en donde la conducta prosocial es agrupada sin tener en cuenta aspectos como el beneficio o la motivación, sino a partir de criterios situacionales:

- a) Conducta prosocial de ayuda directa versus conducta prosocial de ayuda indirecta: Aquí se distingue entre el observador que en una situación de emergencia, interviene ofreciendo su ayuda (ayuda directa); y aquel otro, que reúne los medios necesarios para lograr que sea otra persona o institución la que desarrolle la conducta prosocial-altruista (ayuda indirecta).
- b) Conducta prosocial solicitada versus conducta prosocial no solicitada: En este caso, se distingue entre aquellos benefactores que responden a una petición de ayuda después de haber sido previamente solicitada por alguien, que puede ser la persona en apuros u otra, de alguna manera implicada, y aquellos que sin ser requeridos, toman la iniciativa de ayudar.
- c) Conducta prosocial de ayuda identificable versus conducta prosocial de ayuda no identificable: Para que una conducta de ayuda sea considerada identificable o no, son utilizados tres tipos de criterios: personales, situacionales y temporales. Criterios *personales* se consideran aquellos que distinguen entre dos situaciones, cuando las personas implicadas (benefactor y beneficiario) interactúan cara a cara, o cuando dichas personas nunca se encuentran. Criterios *situacionales* son aquellos que tienen en cuenta la presencia del benefactor en la situación de ayuda, en

función de los cuales, la acción será identificable o no, dependiendo de lo real o no de su presencia. Es decir, que puede haber benefactores en dicha situación que no sean percibidos por el beneficiado y otros que sí sean percibidos. Criterios *temporales* que influyen en los dos criterios anteriores, ya que favorecen, con el paso del tiempo, que una conducta prosocial no identificable, pase a ser identificable

- d) Conducta prosocial de ayuda en situaciones de emergencia versus conducta prosocial de ayuda en situaciones de no emergencia: Las situaciones de emergencia han sido el criterio más utilizado e investigado para analizar y explicar el concepto de conducta prosocial. En este sentido, la situación límite actúa como variable moduladora de explicación, más que el costo personal que suponga dicha ayuda. Así, se puede distinguir entre aquellas conductas prosociales que se producen en una situación de emergencia y aquellas que necesitan también un comportamiento de ayuda, pero no son situaciones urgentes, como puede ser, por ejemplo, devolver una cartera perdida.
- e) Conducta prosocial en situación de emergencia versus conducta prosocial institucionalizada: nuevamente se tiene en cuenta el criterio de las situaciones de emergencia para distinguir entre el tipo de comportamiento que se lleva a cabo en situaciones puntuales, y los comportamientos de ayuda que se realizan de forma paulatina y progresiva a lo largo de un cierto tiempo, como es la conducta prosocial institucionalizada. Por ejemplo, ser voluntario en una ONG, sería considerada un tipo de conducta prosocial institucionalizada.
- f) Conducta prosocial espontánea versus conducta prosocial no espontánea: este tipo de clasificación es muy similar a la ayuda planificada/no planificada, o a la ayuda solicitada/no solicitada. Así, se puede decir, que la conducta más típica del comportamiento prosocial espontáneo es la que se desarrolla en situaciones de emergencia puntualmente, mientras que la ayuda planificada responde más a un comportamiento prosocial que se lleva a cabo en instituciones y de forma continuada a lo largo del tiempo.

## CAPÍTULO 3: ADOLESCENCIA

La adolescencia es una de las etapas cruciales en el ciclo de la vida, ya que es durante este período donde se produce la transición de la niñez a la adultez. En la adolescencia se producen una serie de cambios físicos, psicológicos, sociales que marcarán el ingreso a la adultez. Se incorporan una serie de habilidades, hábitos y comportamientos sociales necesarios para desenvolvernó en la vida laboral, social y familiar.

De acuerdo a los objetivos del presente trabajo de investigación, se considera oportuno recoger información acerca de los principales cambios que se producen durante esta etapa y los comportamientos psicológicos característicos de los adolescentes.

### 3.1 DEFINICIÓN DE ADOLESCENCIA:

La adolescencia es una etapa marcada por un conjunto de cambios que la persona vivencia. Cambios de todo tipo, y justamente Moreno nos explica que la etimología de la palabra habla sobre eso, “en el latín *adolescere*, señala este carácter de cambio: *adolescere* significa ‘crecer’, ‘madurar’. La adolescencia es una etapa de cambios que nos prepara para la madurez”. (Moreno Fernández, 2015. p.13)

En primer lugar para hablar de adolescencia se debe poder definir entre qué años se sitúa la adolescencia; pero esto es una tarea muy difícil de precisar, ya que las edades que comprende la adolescencia cambian en función del contexto sociocultural. Comúnmente cuando se define a una persona como adolescente, se toma en cuenta su edad o el nivel educativo al que asiste; en este caso, si asiste a un nivel secundario (y es menor de edad), igualmente se considera que es un adolescente. Antiguamente la adolescencia era definida desde un punto de vista biológico, coincidiendo con la pubertad: etapa donde se experimentan importantes cambios fisiológicos, principalmente a nivel sexual y cognitivo. También en tiempos pasados se esperaba que los adolescentes trabajaran, realizando el cuidado de sus hermanos más pequeños, o que asumieran responsabilidades adultas a los 13 o 14 años, por ejemplo, trabajar con sus padres en el campo.

Para Amparo Moreno (2015), en su libro “La adolescencia”, ésta etapa transcurre entre los 11-12 años y los 18-20 años aproximadamente. Este amplio intervalo temporal ha presentado la necesidad de establecer sub-etapas. Por esto se

habla de una adolescencia temprana entre los 11-14 años; una adolescencia media, entre los 15-18 años y una adolescencia tardía o juventud, a partir de los 18 años.

Sin embargo, en la actualidad los paradigmas con respecto a la definición de adolescencia ha ido cambiando y no puede definirse solo por los procesos de maduración biológica; se debe considerar también la dimensión social y cultural que modifican y moldean las conductas y expectativas en esta etapa de la vida. No hay un único consenso acerca de los límites de la adolescencia; si bien es cierto que la mayoría de las fuentes institucionales y profesionales coinciden en que su inicio se haya entre los 10 y los 11 años, existen importantes diferencias respecto de su finalización, de sus etapas y del rango de edades que definen cada una de ellas.

Según Marina, Rodríguez de Castro y Lorente Arroyo (2015), la adolescencia no es una edad sino una creación cultural elaborada a partir de factores biológicos. En este nuevo paradigma que proponen estos autores, la adolescencia no es entendida desde una perspectiva negativa, históricamente relacionada con promiscuidad, nocturnidad, malas relaciones familiares, drogodependencia, conductas antisociales, etc. Se propone una perspectiva más optimista donde retoma la etimología de la palabra: *adolescere* que significa “crecer” y hablan del crecimiento personal que ocurre en esta etapa. Para estos autores, La adolescencia tiene como función biológica y social *el aprendizaje*. Este nuevo paradigma se asienta en 4 pilares:

- a.- La adolescencia tiene como función biológica y social el aprendizaje. El cerebro adolescente cambia para aprender más y más deprisa.
- b.- Esas posibilidades aumentan si se incrementan las expectativas (confianza + exigencia) respecto de la adolescencia.
- c.- La misión educativa debe dirigirse a fomentar el talento adolescente, es decir, el necesario para realizar con éxito las tareas evolutivas propias de esta etapa.
- d.- El talento adolescente puede desarrollarse con programas adecuados, cuya característica esencial es fomentar el empoderamiento de los adolescentes: el fomento y la asunción de su autonomía.

En definitiva la principal tarea del adolescente es hacerse cargo de su propia vida, aprender a ser autónomo y establecer su propia identidad, asumiendo sus nuevos roles sociales. La educación debe tener una función empoderante y emancipadora que

colabore con prepararlo para la vida adulta. (Marina, Rodríguez de Castro, Lorente Arroyo. 2015).

### 3.2 ¿QUÉ CAMBIOS SE PRODUCEN EN LA ADOLESCENCIA?

Distintos autores desarrollan el compendio de cambios que ocurren en este periodo vital. Moreno Fernández (2015) postula 3 de los más importantes teniendo en cuenta las dimensiones del desarrollo que se hallan implicadas en ellos:

- madurez biológica, entendido como la culminación del desarrollo físico y sexual. Esta madurez está relacionada con la llegada de la pubertad y, de hecho, los cambios biológicos se utilizan como criterio de inicio de la adolescencia. Sin embargo, pubertad y adolescencia no son conceptos sinónimos. Se entiende por pubertad, al conjunto de transformaciones físicas que conducen a la madurez sexual y, por lo tanto, a la capacidad de reproductora.
- madurez psicológica, caracterizada por la reorganización de la identidad. La construcción de esta nueva identidad implica conformar un nuevo concepto de uno mismo, la autonomía emocional, el compromiso con un conjunto de valores y la adopción de una actitud frente a la sociedad. Por ello, implica un proceso que se extiende a lo largo de toda la adolescencia.
- madurez social vinculada al proceso de emancipación que permite que los jóvenes accedan a la condición de adultos. Esta madurez social, cuyos indicadores serían la independencia económica, la auto administración de los recursos, la autonomía personal y la formación de un hogar propio, marcarían el final de la adolescencia y juventud y el ingreso de pleno derecho en la categoría de persona adulta. En la actualidad, si se toma como criterio la emancipación económica y el hogar propio, el estatus de persona adulta puede lograrse después de los 30 años (Moreno Fernández, 2015).

En cuanto a los cambios físicos, como ya se mencionó, pertenecen a la pubertad por lo que no se desarrolla lo referido al tema por no ser considerado como aporte al presente trabajo.

### 3.3 LOS CAMBIOS PSICOLÓGICOS DEL ADOLESCENTE

Los cambios a nivel físico tienen incidencia en el aspecto psicológico, llevando una serie de cambios que deben darse para que el adolescente pueda “acomodarse a su nuevo cuerpo”, ahora sexuado. Y esto se debe a los cambios físicos que vivencia el adolescente, debido a los cuales se produce una alteración en la percepción de su

imagen corporal, que provoca conflictos psicológicos importantes. Según Urbano y Yuni (2016), el adolescente en la búsqueda de controlar o interpretar esta angustia que le producen la invasión de sensaciones corporales nuevas, genera un conjunto de conductas compensatorias tales como:

- se manifiestan huraños, de mal genio y se irritan ante cualquier cosa.
- aparecen conductas de aislamiento.
- comienzan a defender sus espacios de intimidad y expresan la necesidad de tener un cuarto para ellos/as solo/as o de delimitar territorios y objetos que sean de su exclusiva pertenencia.
- intentan salir de la posición de niños/as y se manifiestan molestos/as cuando se le otorgan roles y actividades infantiles. Se tornan poco comunicativos de sus “cosas íntimas”
- sus respuestas se vuelven monosílabos: “bien”, “mal”, “no”, “sí”, etc. Las respuestas monosilábicas que manifiesta en el exterior, son el reflejo de su interior.
- el estado de “confusión” afecta su rendimiento habitual y repercute en su aprendizaje escolar.
- reaccionan desmedidamente respecto a alguna observación, mandato o crítica.
- labilidad emocional, que se manifiesta por momentos, con mucha agresión hacia el entorno y a otros. También se expresa con episodios de llanto incontrolados. Su estado emocional fluctúa repentinamente, sin que haya correlación con circunstancias y hechos externos.
- sus hábitos cambian: se observa el descuido respecto de sí mismo y de su habitación. No desean ducharse, no se cambian de ropa. O por el contrario, su conducta se vuelve muy estructurada, los hábitos de limpieza se intensifican. (Urbano y Yuni, 2016)

### 3.4 EL EGOCENTRISMO ADOLESCENTE

Otra característica propia del pensamiento adolescente, se puede definir como egocéntrico, ya que éste se siente el centro de atención por la cantidad de cambios que sufren, y no hay nada más importante que eso en ese momento. El término egocentrismo se refiere a un estado normal por el que atraviesa la persona en donde se halla centrado en sí mismo, y sin considerar otro punto de referencia o perspectiva que no sea la propia (Falvell, 1981).

Según Piaget el adolescente transita un egocentrismo operacional, que lo lleva a centrarse en sí mismo, considerándose único y excluyendo a los demás. Un ejemplo de esto es creer que sus experiencias son totalmente únicas, distintas a la de sus pares, que se hallan atravesando situaciones similares a él. Piaget explica que la causa del egocentrismo es un desequilibrio cognitivo producido por una confusión o falta de diferenciación entre los aspectos internos del pensamiento y los aspectos externos de la realidad del sujeto; es decir el adolescente no puede ver reflejado en la realidad sus teorías y concepciones mentales (Merino Gamiño, 1993).

Este egocentrismo por el que transitan los adolescentes va disminuyendo alrededor de los 16 años, cuando el joven logra gradualmente, reconocer la diferencia entre sus propias preocupaciones y los intereses y preocupaciones de los demás. En esto tiene gran influencia la comunicación que tenga la persona con sus pares, ya que a través de este intercambio de experiencias, serán capaces de reflexionar sobre su propia identidad y sus acciones. Según Piaget, este estado de egocentrismo se supera a través de dos factores: por un lado la inserción en la sociedad que le proporcionará una diversidad de perspectivas diferentes a la suya; y por otro lado el avance de su desarrollo cognitivo para obtener instrumentos que le permitan lograr una coordinación entre sus teorías mentales y los hechos de la realidad (Flavell 1981).

### 3.5 David Elkind y la teoría de las características del pensamiento adolescente

David Elkind (1967) también hace referencia a la inmadurez cognitiva o el egocentrismo propio de la adolescencia, y postula que el egocentrismo en un adolescente puede partir en dos tipos de pensamiento: “*la audiencia imaginaria*” y “*la fábula personal*”. Para él la audiencia imaginaria es la creencia del adolescente, de que quienes lo rodean están tan preocupados y centrados en su apariencia como ellos mismos (Elkind, 1967 p. 1029-1032) El autor explica que debido a que los adolescentes se sienten tan importantes para los demás (audiencia imaginaria), se consideran a sí mismos y a sus sentimientos como especiales y únicos. La Fábula Personal es la creencia de que uno es único, especial e invulnerable al daño. Los adolescentes creen que solo ellos han experimentado emociones fuertes y diversas, por lo tanto, otros nunca podrían entender cómo se sienten. Esta singularidad en las experiencias emocionales de uno refuerza la creencia de invulnerabilidad del adolescente, por eso los adolescentes tendrán en comportamientos riesgosos, como beber y conducir o tener relaciones sexuales sin protección, y sentirán que no sufrirán ninguna consecuencia negativa.

David Elkind en su teoría (egocentrismo en los adolescentes), el pensamiento adolescente puede manifestarse en seis características. Son las siguientes:

- Hipocresía aparente: Lo que para ellos está permitido para otros no. Los juicios que emiten para un mismo comportamiento son positivos si los realizan ellos, pero negativos si los llevan a cabo otras personas.
- Autoconciencia (audiencia imaginaria): Los adolescentes empiezan a ganar y defender su privacidad. Esto es así hasta el punto de rozar el egocentrismo, creyendo que el entorno está continuamente mirándolos y pensando en ellos.
- Invulnerabilidad (fábula personal): Los jóvenes adolescentes suelen sentirse especiales y únicos, despreciando su vulnerabilidad frente a determinados peligros. En ocasiones, sufren porque no son buenos calculando hasta qué punto han estado protegidos por el entorno de amenazas que ignoran. Se creen invencibles: los otros pueden ser afectados por los peligros pero ellos no, lo cual denota su sentimiento de omnipotencia. Por otro lado, llegan a pensar que nadie les comprende o entiende, que solo ellos son capaces de experimentar los sentimientos que tienen. Tienen la convicción de que sus problemas son únicos y más graves que los de otras personas.
- Indecisión: Dificultad para tomar decisiones en cosas sencillas. Se dice que un adolescente madura cuando encuentra cierto razonamiento en la toma de decisiones. Para ello, el impulso debe quedar bajo el control de la voluntad.
- Querer demostrar que tiene la razón: El adolescente pretende mostrar a su entorno que ha desarrollado nuevas habilidades de razonamiento. Esta característica es precisamente la que se suele relacionar con la tendencia del adolescente a discutir y a mirar con ojos críticos los dictados que vengan del mundo adulto.
- Idealismo y tendencia a la crítica: a medida que los adolescentes imaginan un mundo ideal, se percatan de qué tan lejano se encuentra éste del mundo real. Convencidos de que saben más que los adultos de cómo manejar al mundo, con frecuencia descubren defectos en sus padres y otras figuras de autoridad. El adolescente busca modelos más allá de las paredes del hogar, que les ayuden en el trazado de esa identidad que pretenden alcanzar.

### 3.6 EL DESARROLLO NEUROLÓGICO EN LA ADOLESCENCIA

Eric Jensen, neurólogo especialista en las bases neuronales del aprendizaje, afirma que uno de los diez mayores descubrimientos sobre el cerebro de los últimos

años es que la conducta de los adolescentes responde no solo a los cambios hormonales, sino sobre todo a rápidos y masivos cambios ocurridos en la reorganización sináptica (Jensen, 2005).

El cerebro humano pasa por periodos críticos de desarrollo y, en dichos períodos la plasticidad cerebral aumenta; hay una mayor cantidad de uniones sinápticas, hay una reorganización de las sinapsis (mientras que hay zonas cerebrales que aumentan de tamaño, otras se reducen), y todos estos cambios en el cerebro producen mayor cantidad de aprendizajes, que implican crecimiento y desarrollo para la persona. Es por eso que los expertos, se refieren a la adolescencia como un periodo de especial importancia para la educación y la adaptación al medio social.

Las investigaciones realizadas por Blakemore y Frith (2005) proponen que una de las principales diferencias que se observan, en comparación con el cerebro infantil, es un aumento de mielina en el córtex frontal. Esto significa que la velocidad de transmisión de las neuronas en esta parte del cerebro es mayor después de la pubertad. Por otro lado, también se ha revelado una importante disminución de la densidad de las sinapsis en el lóbulo frontal. Parece que durante la adolescencia se realiza una «poda», eliminándose todas aquellas conexiones neuronales que se han ido acumulando pero que no se utilizan. En realidad los dos fenómenos se dan de forma complementaria: entre los 7 y los 12 años se produce una importante proliferación de conexiones neuronales en el lóbulo frontal y después comienza a disminuir la densidad neuronal. A la vez que disminuye la densidad empieza a aumentar la mielinización. Dado que el córtex frontal se relaciona con el control ejecutivo (es decir, la atención, la toma de decisiones, la solución de problemas, etc.), se podría esperar que los cambios que se observan en el cerebro se reflejaran en una mejora en la actuación de los adolescentes en tareas que impliquen las funciones ejecutivas (Delgado, 2009).

### 3.7 EL ADOLESCENTE Y SU FAMILIA

Usualmente durante esta etapa se solía creer que los adolescentes desafían las normas de convivencia familiar, intentando separarse del núcleo familiar y comenzando la formación de un “sí mismo”, para lo cual, buscaba nuevos vínculos afectivos más igualitarios en sus pares. De esta idea de relaciones familiares conflictivas y de distanciamiento durante la adolescencia se pasó a la versión contraria y, durante un tiempo, algunos investigadores insistieron en que la adolescencia era una etapa más, que no implicaba conflictos en la familia. Actualmente, los datos acumulados en los últimos años de investigación muestran un panorama menos dramático del mito del adolescente conflictivo que lamentablemente aún permanece en la sociedad.

Delgado Egido (2009) explica que los fuertes cambios a nivel cognitivo y físico que transitan los adolescentes pueden generar ciertos roces a nivel familiar. Por esto no es extraño que en los primeros momentos de la adolescencia surjan conflictos familiares: hijos que demandan autonomía, que cuestionan normas, con cambios de humor y padres que se resisten a estos cambios. Sin embargo, un análisis en profundidad y teniendo en cuenta más dimensiones muestra que, a pesar de estos conflictos, los adolescentes siguen considerando a su familia como fundamental en sus vidas. El informe de la Juventud en España 2005 afirma que la familia es la institución más valorada de las personas entre los 15 y 24 años (González-Blasco, 2006) y, a pesar de los problemas, los adolescentes se sienten queridos en sus casas. A la hora de tomar decisiones sobre el futuro como qué estudiar, o en el caso de discusiones sobre temas políticos, los adolescentes acuden a conocer la opinión de sus mayores, con quienes suelen estar de acuerdo y seguir sus indicaciones. Aunque los adolescentes buscan preferentemente el apoyo de los iguales, en situaciones de emergencia solicitan también, el apoyo de sus padres.

Cabe mencionar además, que las discusiones se producen mayoritariamente al inicio de la adolescencia. Y esta fotografía de enfrentamiento entre padres e hijos adolescentes, afortunadamente parece que tiende a disminuir gradualmente a medida que transcurre la adolescencia, ambos van encontrando un nuevo equilibrio más igualitario y menos jerárquico del que había funcionado el sistema familiar previamente.

### 3.8 EL ADOLESCENTE Y SU GRUPO DE PARES

Luego de que el adolescente comienza a transitar esta masiva transformación, va buscando en su grupo de pares, personas que los ayuden a comprender estos cambios y que estén vivenciando las mismas transformaciones que ellos están transitando. Por lo que busca integrarse en un grupo de personas de su misma edad, con similares intereses y necesidades; personas con las que compartan los mismos códigos generacionales, jergas, tiempo de ocio, y la misma necesidad de autonomía e individuación. Esto dará lugar a una segunda socialización, que le permitirá alejarse del control de los adultos y formar una nueva imagen de sí mismos, lo cual es sumamente necesario para la construcción de su propia identidad.

Castillo Ceballos (2016) comenta que el grupo de pares puede ser una solución puntual para los conflictos de la edad y una preparación para la vida futura, siempre que

no sofoque la afirmación personal y no se desvíe hacia comportamientos antisociales. Para éste autor, el grupo cumple cuatro funciones importantes: proporciona seguridad, estabilidad emocional (relativizando los problemas), integración social (aprendiendo roles sociales), e incita a una continua superación de sí mismo.

Por su parte, Moreno Fernández (2015), señala que la interacción con los iguales beneficia el desarrollo personal y social en los dos aspectos: Primero, por lo que respecta al desarrollo intelectual, ya que la adopción de la perspectiva del otro y la necesidad de solucionar los conflictos hace avanzar el desarrollo intelectual, porque contribuye al conocimiento de uno mismo y de los otros, al aprendizaje de estrategias de interacción social y a la autonomía moral. Y segundo, por lo que respecta al desarrollo social, promueve el desarrollo de competencias sociales, estimula la autorregulación de la conducta, socializa la agresividad y coopera en la transmisión de las normas culturales.

Delgado Egido (2009) presenta el análisis teórico realizado por Kandel (1978) donde describió la *homofilia conductual* y los procesos de *selección activa* y *deselección*. Denominó *homofilia conductual* al hecho de que los adolescentes que forman parte del mismo grupo de amigos tengan similares patrones de comportamiento, vestimenta y aficiones. Esta homofilia conductual es la que ha motivado que desde la sociedad y desde entornos profesionales se considere que el grupo de amigos presiona al adolescente a realizar las conductas típicas del grupo. Sin embargo, se acercan para entablar amistad con aquellos otros que más se les parecen, con los que comparten aficiones, ideas, gustos o intereses, fenómeno conocido como *selección activa*. De esta forma, un adolescente que le gusta practicar un deporte, y le dedica tiempo a la actividad, escogerá como amigos a otros chicos a los que también les guste el deporte. De hecho, cuando por alguna causa el adolescente no se encuentra a gusto con el grupo de amigos, no encuentra parecidos con tal grupo o, por algún motivo las semejanzas han desaparecido, puede dejar de relacionarse con esas personas, fenómeno que se ha llamado *deselección* (Delgado Egido 2009).

La interacción con el grupo de pares, si bien puede ser sumamente positivo para el/la adolescente y puede contribuir para su desarrollo futuro, en ocasiones puede generar conductas desadaptativas, disruptivas, y convertir a la persona en lo que popularmente se conoce como “el adolescente conflictivo”. Muchos investigadores se han encargado de investigar cual es el motivo u origen de estas conductas negativas que suelen ser asociadas a los adolescentes, algunos lo relacionan con la escasa

supervisión paterna y dificultades en las relaciones familiares, otros lo asocian a confusiones con respecto a su identidad y otros a las influencias negativas que puede ejercer el grupo de pares.

La conducta antisocial genera una gran preocupación social y se refiere a las conductas dañinas para la sociedad que infringen reglas y expectativas sociales, siendo en algunos casos generadoras de delitos. La mayoría de los estudios encuentran que las conductas antisociales suelen aumentar entre los 10 y los 18 años, para estabilizarse y descender bruscamente al final de la adolescencia o comienzo de la adultez. Hay muchos factores de riesgo implicados en la conducta antisocial, que van desde variables genéticas o psicológicas, hasta variables sociales. Ejemplos de conductas antisociales pueden ser: romper objetos de otras personas, hurtar algo, golpear a otros, no asistir a la escuela, dañar espacios públicos, etc.

Estudiando el consumo de drogas durante la adolescencia, se describió un nuevo fenómeno, la *sobreestimación de semejanzas*, es decir, los adolescentes tienden a pensar que sus amigos se parecen a ellos, más de lo que realmente se parecen. Por este motivo, en las investigaciones que consultan a los adolescentes si la conducta de sus amigos influye en su consumo, no se debería considerar sus respuestas como una verdad fehaciente, ya que los profesionales continúan fomentando la idea de que la influencia negativa proviene de los iguales. Cuando un adolescente consume, por ejemplo, cannabis, y responde que sus amigos consumen más que él, la interpretación fácil y habitual sería concluir que el grupo de amigos lo ha presionado para consumir y ser «cool». Pero la investigación muestra que el adolescente selecciona a un grupo de amigos que se parecen a él y, si consumen, probablemente, es que él tampoco considera que sea un error consumir; ya que si no estuviera a gusto en ese grupo y se sintiera incómodo, lo más probable sería que lo dejara (deselección). Por tanto, consumo de sustancias (alcohol, tabaco, cannabis y otras drogas), sexualidad asumiendo riesgos, conducción temeraria, y otras conductas de riesgo se realizan en presencia de los amigos y no de los padres, pero el grupo más que presionar al adolescente, parece que ejerce de facilitador, en el sentido de que ofrece el entorno de ocio sin presencia de adultos que permite la realización de estas conductas. A veces, los adolescentes mantienen estos comportamientos desajustados porque simplemente no perciben que lo son o porque son conductas motivantes por su grado de peligro. (Delgado Egido 2009)

### 3.9 EL ADOLESCENTE Y LA PROSOCIALIDAD

La adolescencia, como se ha descrito anteriormente, es una etapa de grandes cambios a nivel cognitivos y psicológicos, los cuales generan nuevos modelos de socialización y hábitos conductuales. Durante esta transición a la vida adulta, la persona se apropia de principios morales y códigos éticos que lo preparan para insertarse en la vida laboral y social.

Erikson (1990) en su trabajo sobre las etapas del desarrollo psicosocial presenta la adolescencia como una fase del desarrollo humano que se caracteriza por la presencia de conflictos del yo dirigidos a la crisis de identidad y confusión de roles. Esta "crisis" es entendida, por el autor como una oportunidad para la toma de decisiones y también como la posibilidad de construcción y elección de valores para la vida, en la búsqueda de logros y reconocimiento en la cultura en la que el adolescente está inserto.

Si bien esta etapa se identifica popularmente con una serie de conflictos y crisis, la adolescencia no necesariamente tiene que ser un período problemático. Algunos adolescentes participan activamente en distintos movimientos sociales, en ocasiones con una orientación religiosa, otra desde organizaciones de la sociedad civil, que están destinados al desarrollo comunitario, acciones de asistencialismo, promoción de estrategias de cuidado de la salud pública, entre otras. Estas acciones priorizan la participación de adolescentes como protagonistas de su proceso de desarrollo y acciones positivas en su contexto social, y al mismo tiempo han demostrado ser alternativas eficientes para superar las vulnerabilidades que están expuestos, (como las drogas, conductas delictivas, etc.) y prevenir conductas antisociales.

A causa del poder e influencia que tienen los pares en el adolescente, el grupo de referencia es primordial para la generación de conductas prosociales, ya que si el grupo desarrolla actividades de ayuda comunitaria puede influir para que todos los miembros del grupo las realicen y experimenten.

# FASE EMPÍRICA

## CAPITULO 4: MARCO METODOLOGICO

### 4.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN:

Teniendo en cuenta que el propósito central de este trabajo es conocer la relación entre los niveles de empatía y de conductas prosociales en adolescentes de 4to año de nivel de educación secundaria en 3 escuelas del Gran Mendoza, e indagar las motivaciones o tendencias que generan estas conductas prosociales. El paradigma metodológico de este trabajo según la bibliografía de Hernández Sampieri, R. Fernández Collado, C. y Bautista Lucia, M.P. (2010) es de tipo cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional.

Es un estudio cuantitativo ya que permite examinar los datos de manera numérica, en el campo de la Estadística. Se eligió éste método de investigación porque logra que haya claridad entre los elementos del problema de investigación, permite que sea posible definirlo, limitarlos y saber exactamente donde se inicia el problema, en cual dirección va y que tipo de incidencia existe entre las variables.

Para la investigación se eligió un modelo no experimental, correlacional, ya que este tipo de estudios tienen como propósito medir el grado de relación que exista entre dos o más conceptos o variables, en un contexto en particular. Miden cada una de ellas y después, cuantifican y analizan la vinculación. Tales correlaciones se sustentan en hipótesis sometidas a pruebas. En este caso la correlación se realizará en dos variables, empatía y conducta prosocial, y luego se lo relacionará con las motivaciones de dichas conductas a través de la escala de tendencias prosociales.

### 4.2 HIPÓTESIS

Los adolescentes con altos niveles empáticos tienden a presentar una mayor predisposición a desarrollar conductas positivas, como conductas prosociales.

### 4.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Para esta investigación se adopta un diseño No experimental en un grupo de adolescentes, a través de la aplicación de tres cuestionarios, estos instrumentos serán aplicados a adolescentes de cuarto año de 3 escuelas del Gran Mendoza. Esto tiene

como fin observar de qué manera se relacionan ambas variables, indagar de qué manera se correlacionan. La investigación es transversal, ya que los cuestionarios se aplicarán una sola vez en la muestra, obteniendo pruebas estadísticas y conclusiones a partir de los datos obtenidos. Y por último será correlacional ya que el propósito es medir el grado de relación que existe entre la empatía y la conducta prosocial, medir cada una de estas variables, cuantificarlas y analizar la vinculación.

#### 4.4 PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN:

##### 4.4.1 UNIDAD DE ANÁLISIS:

En esta investigación participaron adolescentes que cursaban 4to año de 3 escuelas del Gran Mendoza.

##### 4.4.2 POBLACIÓN:

Para la investigación se acudió a 3 escuelas:

- Colegio de gestión privada con orientación religiosa, ubicado en ciudad de Mendoza
- Colegio de gestión privada con orientación no confesional, ubicado en ciudad de Mendoza
- Colegio de gestión estatal y no confesional. Ubicado en Lujan de Cuyo, Mendoza

Se eligió estas tres escuelas ya que pertenecen a sectores poblacionales diferentes, con distintos tipos de gestión y se tuvo en cuenta que una de ellas contara con una orientación religiosa.

##### 4.4.3 MÉTODO DE MUESTREO:

El muestreo fue seleccionado de forma no aleatoria, los participantes lo realizaron de forma voluntaria con previa autorización de los padres o tutores a cargo de ellos. La muestra es *no probabilística* o dirigida (Hernández Sampieri, Fernández Collado y Bautista Lucia 2010), esto significa que se utilizó para la investigación un subgrupo de la población no elegida al azar, sino que se tuvo en cuenta las características de población; es por eso que se seleccionó una muestra de

adolescentes que cursaran el cuarto año del nivel secundario de esa forma nos asegurábamos que los encuestados fueran mayores a 16 años (población a la cual estaba dirigida la investigación).

---

#### 4.4.5 MUESTRA:

La población elegida para la investigación fue seleccionada mediante el método no probabilístico, es decir de forma no aleatoria, y su participación fue voluntaria. Está constituida por 94 adolescentes procedentes del Gran Mendoza de diferente sexo, en un rango de edad desde los 16 años a 19 años y que cursaban 4to año del secundario. Los participantes fueron examinados de manera colectiva, y de forma presencial.

---

#### 4.4.6 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN O INCLUSIÓN

Para la muestra se seleccionó alumnos de escuela secundaria, de cuarto año. Que accedan voluntariamente a completar los cuestionarios en el tiempo requerido.

### 4.5 INSTRUMENTOS:

Para evaluar las distintas variables se seleccionaron 3 técnicas, las técnicas administradas son:

---

#### 4.5.1 IRI INTERPERSONAL REACTIVITY INDEX

Para la evaluación de la empatía se puede utilizar el Índice de Reactividad Interpersonal (Interpersonal Reactivity Index; IRI; Davis, 1980), este instrumento ha sido muy utilizado para evaluar la empatía y su relación con la conducta prosocial en población adolescente, además permite una evaluación multidimensional de la empatía pudiendo considerar factores tanto afectivos como cognitivos (Delgado, Barbero, Holgado y Del Barrio, 2011).

En cuanto a su estructura, el cuestionario consta de 28 ítems, que evalúan cuatro subescalas que proporcionan la medición de cuatro dimensiones diferenciadas del concepto general de empatía, éstas son las siguientes: Toma de perspectiva (PT), Fantasía (FS), Preocupación empática (EC) y Malestar Personal (PD). Sigue un formato de respuesta de escala Likert con cinco opciones donde la puntuación va de 0 a 4. Las respuestas son: No me describe bien (1), Me describe un poco (2), Me describe bien

(3), Me describe bastante bien (4) y Me describe muy bien (5). A mayor puntuación, se establece una mayor presencia del constructo.

La evaluación se realizó mediante SPSS, en donde los puntajes de 1 a 2 (No me describe bien/Me describe un poco) correspondieron a un nivel bajo de empatía, la categoría 3 (Me describe bien) correspondió a un nivel medio de empatía y las puntuaciones de 4 y 5 (Me describe bastante bien/Me describe muy bien) a un nivel alto de empatía.

Este instrumento el que permite medir tanto el *aspecto cognitivo* del individuo a través de las subescalas de Toma de perspectiva y Fantasía; como el *aspecto emocional* ante las experiencias negativas de otros, a través de las subescalas de Preocupación empática y Malestar personal. Estos son los siguientes aspectos que miden cada una de ellas:

La Toma de perspectiva (PT), es una subescala que mide cuando una persona trata de adoptar el punto de vista de otro ante diversas situaciones reales de la vida, de manera que esto pueda hacerse sin tener por qué experimentar de manera necesaria una respuesta afectiva. Este aspecto se mide a través de los ítems: 28, 15 (ítem negativo), 11, 21, 3 (ítem negativo), 8, 25

La Fantasía (FS), es otra subescala que trata de medir la capacidad imaginativa de una persona para identificarse y ponerse en el lugar de personajes de ficción como los que aparecen en la literatura o en el cine. La subescala de fantasía se mide a través de los ítems: 26, 5, 7 (ítem negativo), 16, 1, 12 (ítem negativo), 23.

La Preocupación empática (EC) es una subescala que mide la respuesta afectiva de una persona cuando otros se encuentran en dificultades, a través de sentimientos de compasión y cariño. Dicho aspecto se evalúa a través de los ítems: 9, 18 (ítem negativo), 2, 22, 4 (ítem negativo), 14 (ítem negativo), 20

El Malestar personal (PD), es la subescala que mide la experiencia de malestar que tiene una persona y le dirige a intentar aliviar su propio estado en lugar de ayudar a otro, mide los sentimientos de ansiedad y malestar al observar las experiencias negativas de los demás. La subescala de malestar personal se evalúa a través de los ítems: 27, 10, 6, 19 (ítem negativo), 17, 13 (ítem negativo), 24.

En cuanto al análisis de la validez y confiabilidad del instrumento, según la investigación realizada por Mestre, Frías y Samper (2004) las cuatro subescalas que

componen el Cuestionario de Empatía presenta una mayor consistencia interna y homogeneidad en su medida es la escala de Fantasía (FS) con un coeficiente alpha de 0.70; en la subescala Preocupación empática un alpha de Cronbach de 0.65; en Angustia personal un alpha de Cronbach de 0.64; y Toma de perspectiva 0.56.

Müller Ungaretti y Etchezahar (2015) realizaron la aplicación de la técnica en Argentina y en cuanto a su consistencia interna, se pudo observar a través del estudio estadístico de alfa de Cronbach, valores adecuados. Para la dimensión de Angustia Personal se obtuvo un alpha de Cronbach 0.73, Fantasía: alpha de Cronbach 0.72, Toma de Perspectiva: alpha de Cronbach 0.68, y Preocupación Empática: alpha de Cronbach 0.65. Los valores hallados en este estudio para las cuatro dimensiones, resultaron similares a los informados por la validación española de la escala desarrollada por Mestre Escrivá et al. (2004)

---

#### 4.5.2 Escala de Conducta Prosociales (NEW\_PB) de Caprara

Este instrumento de evaluación de la prosocialidad elaborado por Caprara y Pastorelli (1993), dispone de la adaptación en su versión traducida al español (población argentina) de Regner y Vignale (2008). Dicha escala permite medir conductas prosociales en adolescentes y adultos mediante un puntaje total, y permite discriminar sujetos mayormente prosociales de los que no lo son. Consta de una escala con 16 ítems que permiten medir la conducta prosocial mediante una alternativa de respuestas. Dichas respuestas son: Nunca/ Casi Nunca (1), Pocas veces (2), A veces (3), Muchas veces (4), Casi siempre/ Siempre (5).

La evaluación se realizó mediante SPSS, en donde a los puntajes de 1 a 2 (“Nunca/ Casi Nunca” – “Pocas veces”) se le asignó la categoría: nivel bajo de conducta prosocial, el puntaje 3 (A veces) correspondió a un nivel medio de conducta prosocial y las puntuaciones de 4 y 5 (“Muchas veces” – “Casi siempre/ Siempre”) a un nivel alto de conductas prosociales.

A partir de los estudios realizados por los creadores del instrumento, pueden distinguirse los ítems que dan mayor información (ítems 3, 5, 7, 8, 10, 12 y 13), los ítems que dan mediana información (ítems 4, 6 y 9) y los ítems que proporcionan menor información (ítems 1, 2, 11, 14, 15 y 16) a fin de distinguir entre sujetos mayormente prosociales y aquellos que no lo son, según las propiedades psicométricas de la versión original (Regner y Vignale, 2008)

Con relación a la consistencia interna del instrumento, la medida de coherencia utilizada fue el Alfa de Cronbach, esta medida relaciona las variables y establece la confiabilidad en cada sección del instrumento. Los autores originales informaron un alfa de Cronbach de .91 (Caprara et al., 2005), mientras que investigaciones recientes en adolescentes de Argentina han informado un alfa de Cronbach de .84 (Rodríguez, 2014).

#### 4.5.3 ESCALA DE TENDENCIAS PROSOCIALES

Para medir las tendencias prosociales se utilizó la Escala de Tendencias Prosociales (Prosocial Tendencies Measure) de Carlo y Randall (2002), adaptada al español por Richaud, Mesurado y Kohan Cortada (2012). El instrumento evalúa cuatro dimensiones: público, altruista, anónimo y sensible. El instrumento consta de 21 ítems, que deben ser respondidos en una escala tipo Likert de 5 opciones que van desde “no me describe en absoluto” (1), “me describe poco” (2), “me describe bien” (3), “me describe bastante bien” (4) y “me describe muy bien” (5).

Este instrumento permite medir, todos los factores que mantienen alguna relación con la conducta prosocial, que son los siguientes:

- La tendencia a ayudar en una situación pública.
- El estado emocional del sujeto.
- La conducta de ayuda desarrollada en situaciones de crisis.
- La conducta de ayuda solicitada.
- El grado de altruismo que presenta la persona.

Los ítems están distribuidos de la siguiente manera:

<b>TABLA N°4: DESCRIPCIÓN DE LAS TENDENCIAS PROSOCIALES</b>			
<b>SENSIBLE</b>	<b>ANÓNIMO</b>	<b>ALTRUISTA</b>	<b>PÚBLICO</b>
La conducta de ayuda desarrollada en situaciones de crisis	Prestar asistencia de forma anónima	El grado de altruismo que presenta la persona	La tendencia a auxiliar a alguien en una situación pública

Ítem 5 ( sensible en crisis)	Ítem 14	Ítem 18	Ítem 3
Ítem 13 (sensible en crisis)	Ítem 10	Ítem 20	Ítem 1
Ítem 8 (sensible en crisis)	Ítem 17	Ítem 9.	Ítem 12
Ítem 16 (Complaciente)	Ítem 7	Ítem 4	
Ítem 6 (Complaciente)			
Item 2 (Emocional)			
Item 15 (Emocional)			
Item 21 (Emocional)			
Ítem 11 (Emocional)			
Ítem 19 (Emocional)			

La evaluación se realizó mediante SPSS, en donde los puntajes de 1 a 2 (No me describe bien/Me describe un poco) correspondieron a un nivel bajo, la categoría 3 (Me describe bien) correspondió a un nivel medio y las puntuaciones de 4 y 5 (Me describe bastante bien/Me describe muy bien) a un nivel alto.

Con relación a la consistencia interna del instrumento, se utilizó el Alfa de Cronbach que es un índice usado para medir la confiabilidad del tipo consistencia interna de una escala, es decir, para evaluar la magnitud en que los ítems de un instrumento están correlacionados. Según la investigación realizada por Rodríguez (2014) informó un alfa de Cronbach para toda la escala de 0.71, en adolescentes.

#### 4.6 PROCEDIMIENTO

En un primer momento el investigador se contactó con los directivos de las tres escuelas seleccionadas, para explicar de qué se trataba la investigación. Se les informó que el estudio iba dirigido a los alumnos de cuarto año, se les presentó las técnicas que se iban a administrar y se les informó sobre el tiempo que requería la administración de las encuestas. Los directivos se mostraron predispuestos en participar en la investigación y comunicaron al investigador con los preceptores de cada curso para coordinar día y horario destinado a la administración de las técnicas.

Una semana antes de la administración el investigador se presentó en cada curso, para explicar a los alumnos sobre los objetivos de la investigación, sin brindar demasiada información sobre los cuestionarios para no interferir o condicionar sus respuestas. En esta visita se entregó a cada alumno el consentimiento informado para que trajeran firmados el día en que se realizaría la aplicación de las técnicas.

El día de la aplicación, el investigador se presentó al colegio media hora antes, para entregar el seguro expedido por la universidad y el permiso redactado y firmado por las autoridades de la carrera de Psicopedagogía. Luego en cada curso, se explicó nuevamente el fin de la investigación y se aclaró que la participación era voluntaria. Se informó a los alumnos que no habían respuestas correctas ni incorrectas, sino que eran técnicas destinadas a conocer la conducta adolescente. En las tres escuelas la participación fue de un 98%, los entrevistados se mostraron muy curiosos y entusiasmados en la participación.

Se les entregó a cada participante, las copias con las 3 técnicas y se les brindó un lápiz, goma y sacapuntas para asegurar que contaran con el material apropiado para contestar los cuestionarios. Se aclaró que las técnicas se debían contestar con lápiz para evitar tachaduras y así podían borrar en el caso de que quisieran modificar sus respuestas. Al final de la administración se les regaló a cada estudiante los elementos entregados para la administración (lápiz, goma y sacapuntas) y una golosina, como forma de agradecimiento por la participación.

Durante la administración los alumnos realizaban preguntas sobre los cuestionarios: algunos referidos a la interpretación de las consignas, otros debido a que los ítems redactados en forma negativa los confundía en su respuesta. Algunos conceptos por los que consultaron su significado fueron: "situación emocionalmente tensa", "situaciones de emergencia", "perturbados emocionalmente", por lo cual se brindó ejemplos de los conceptos para lograr una mejor comprensión de los significados.

En dos de las tres escuelas se administraron las técnicas en un módulo completo, y en una escuela se realizó la aplicación en dos jornadas debido a que sólo pudieron destinar 30 minutos cada día. El tiempo para la administración de las tres técnicas, osciló entre los 30 minutos, hasta una hora en algunos casos.

## CAPÍTULO 5: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 5.1 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio pretende tratar de responder a la siguiente pregunta: ¿Qué relación existe entre los niveles de empatía, y las conductas prosociales, y cuáles son las motivaciones o tendencias de esas conductas prosociales en adolescentes de cuatro años de educación secundaria del Gran Mendoza?. El objetivo general es conocer la relación entre los niveles de empatía y de conductas prosociales en adolescentes de 4to año de nivel de educación secundaria en 3 escuelas del Gran Mendoza, e indagar cuáles son las motivaciones o tendencias que generan estas conductas prosociales.

Para ello, el análisis de datos se realiza con la intención de determinar la relación existente entre la Empatía y Conducta Prosocial en población adolescente que cursa estudios de Educación Secundaria Obligatoria, en 3 escuelas del Gran Mendoza, e indagar cuáles son las motivaciones o tendencias que generan estas conductas prosociales. Esta investigación está dirigida a adolescentes ya que es un momento evolutivo fundamental, por los cambios profundos que se llevan a cabo en la persona y por cómo se desarrollan sus relaciones personales en este período y posterior a él. También se ha considerado como influyente el contexto escolar, ya que es en este ambiente donde los jóvenes se socializan y ponen a prueba su capacidad de relacionarse con sus pares.

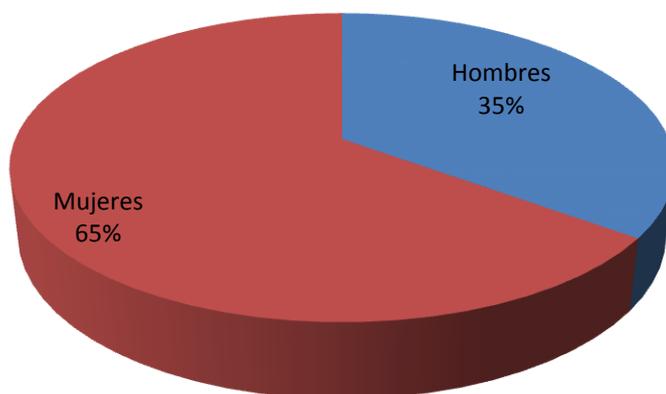
El objetivo general de esta investigación se va a concretar a través de los siguientes objetivos específicos:

- Describir los niveles de empatía en adolescentes de 4to año de educación secundaria de 3 escuelas del Gran Mendoza.
- Cuantificar los niveles de conductas prosociales que presentan los adolescentes encuestados.
- Identificar las motivaciones o tendencias que generan o movilizan estas conductas prosociales.
- Analizar la correlación entre los niveles de empatía y los niveles de conductas prosociales en adolescentes mendocinos y conocer la relación con las tendencias o motivaciones que generan estas conductas prosociales.

## 5. 2 DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA

Se entrevistaron a 94 (noventa y cuatro); como se puede observar en el gráfico N° 1, el 35% del total de la población eran hombres (33 personas de los encuestados) y el 65% del total de la población eran mujeres (61 personas del total de las encuestadas).

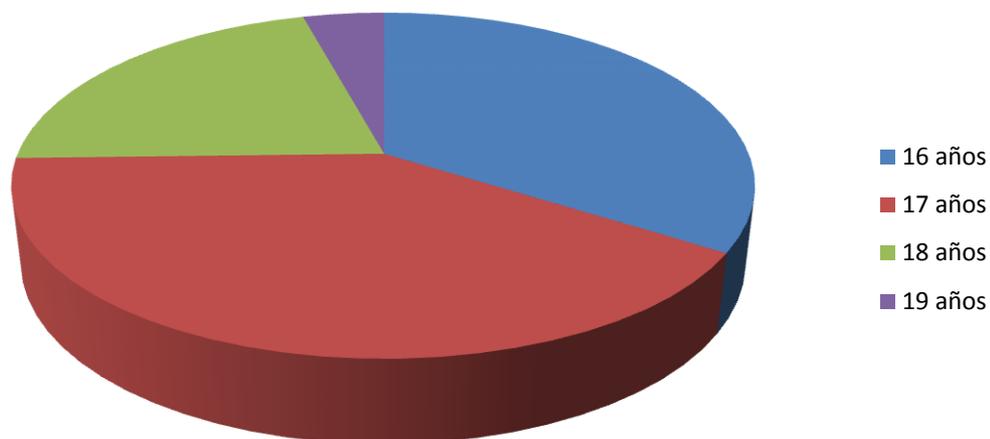
**Gráfico 1:**  
**Distribución de la muestra según el sexo**



**TABLA N°5: DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN EL SEXO**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Mujeres</b>	61	64,9	64,9	64,9
<b>Hombres</b>	33	35,1	35,1	100,0
<b>Total</b>	94	100,0	100,0	

**Gráfico 2: Distribución de la muestra según la edad**



La edad de los participantes de la muestra varió entre los 16 y 19 años, con una media de 17,5 años.

En el gráfico 2 se observa que el 34% del total de los participantes tenían 16 años, un 40,6% tenían 17 años; el 21,2% de los encuestados tenían 18 años y sólo un 4,2% del total de la muestra tenían 19 años.

**TABLA Nº6: DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN SU EDAD**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>16 años</b>	32	34	34	34
<b>17 años</b>	38	40,6	40,6	74,6
<b>18 años</b>	20	21,2	21,2	95,8
<b>19 años</b>	4	4,2	4,2	100,0
<b>total</b>	94	100,0	100,0	

En cuanto a la distribución de la muestra según la gestión escolar, se puede observar en el gráfico n°3 que el 49% de los encuestados pertenece a escuela pública laica, el 28% a escuela privada religiosa y el 23% corresponde a alumnos encuestados en la escuela privada no confesional.

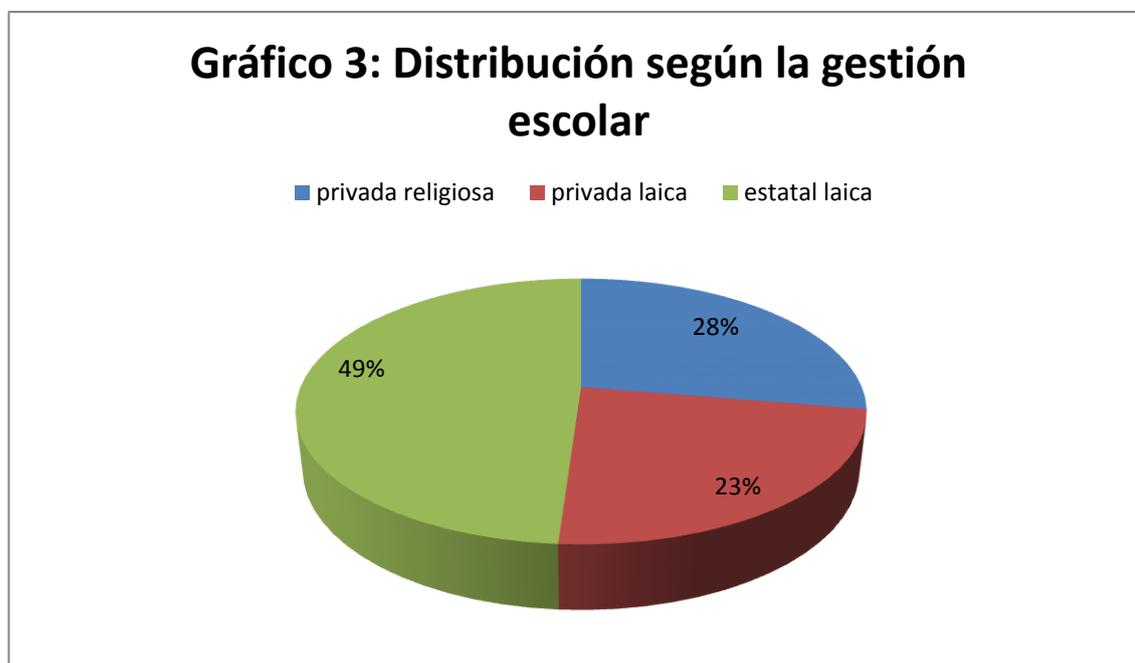


TABLA N°7: DISTRIBUCIÓN POR TIPO DE GESTIÓN ESCOLAR				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Escuela pública laica</b>	46	48,9	48,9	48,9
<b>Escuela privada religiosa</b>	26	27,7	27,7	76,6
<b>Escuela privada laica</b>	22	23,4	23,4	100,0
<b>total</b>	94	100,0	100,0	

Si bien, como vimos en la tabla de la distribución según la gestión escolar, el 72,3% del total de la población adolescente encuestada pertenecían a instituciones educativas laicas, en el gráfico n°4 observamos que el 62,8% del total de los encuestados contestaron que eran creyentes, un 16% agnóstico y 18% ateos. A diferencia de lo que se proyectaba en la elección de la muestra, el mayor porcentaje de población creyente se obtuvo del colegio de gestión laica pública.

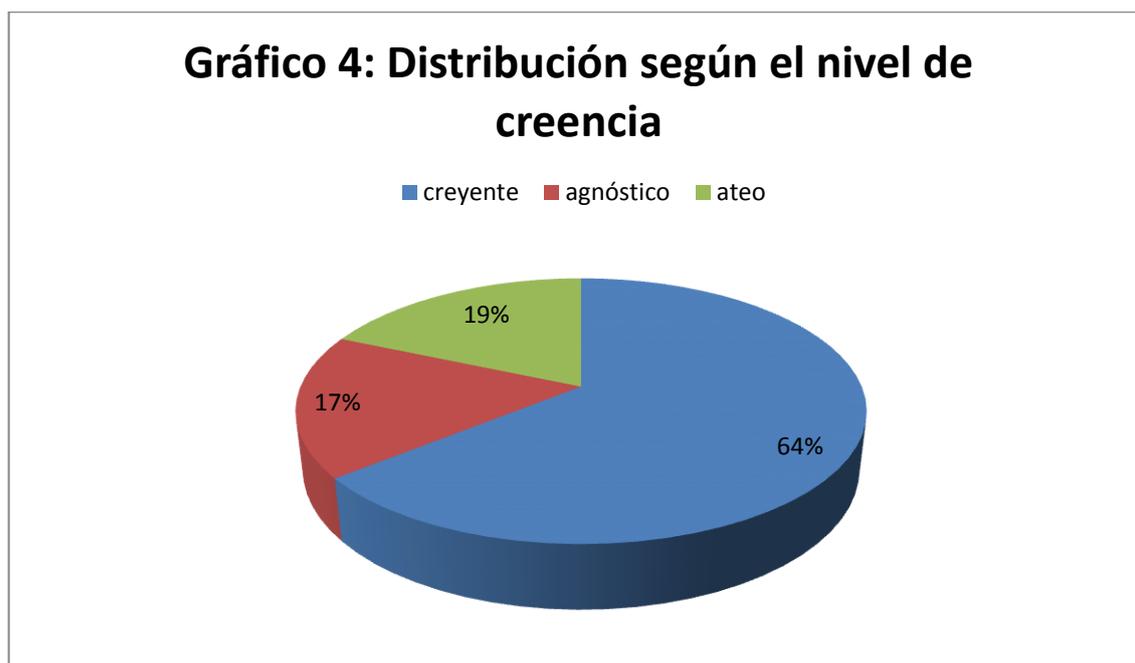
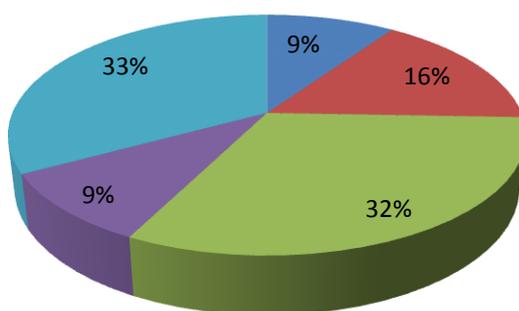


TABLA N°8: DISTRIBUCIÓN POR NIVEL DE CREENCIA					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Válido</b>	creyente	59	62,8	64,1	64,1
	agnóstico	16	17,0	17,4	81,5
	ateo	17	18,1	18,5	100,0
	Total	92	97,9	100,0	
<b>Perdidos por sistema</b>		2	2,1		
<b>Total</b>		94	100,0		

La distribución de la muestra según el nivel de estudios de los padres, el 33% de los alumnos encuestados contestaron que sus padres concluyeron algún estudio universitario o terciario; mientras que el 32% dijeron que sus padres concluyeron los estudios secundarios; el 16% de los adolescentes contestaron que sus padres no concluyeron el secundario y el 9% comentó que sus padres comenzaron algún estudio universitario o terciario pero no pudieron concluirlo. Por último el 9% de los padres de los alumnos encuestados llegaron a un nivel de estudio primario.

**Gráfico 5: Distribución según el nivel de estudio de los padres**

■ Primario                      ■ Secundario incompleto    ■ secundario completo  
 ■ universitario incompleto   ■ universitario completo



**TABLA N°9: DISTRIBUCIÓN SEGÚN EL NIVEL DE ESTUDIO DE LOS PADRES**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Válido</b>	Primario	9	9,6	9,6	9,6
	Secundario incompleto	15	16,0	16,0	25,5
	Secundario completo	30	31,9	31,9	57,4
	Universitario incompleto	9	9,6	9,6	67,0
	Universitario completo	31	33,0	33,0	100,0
	<b>Total</b>	94	100,0	100,0	

### 5. 3 RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN:

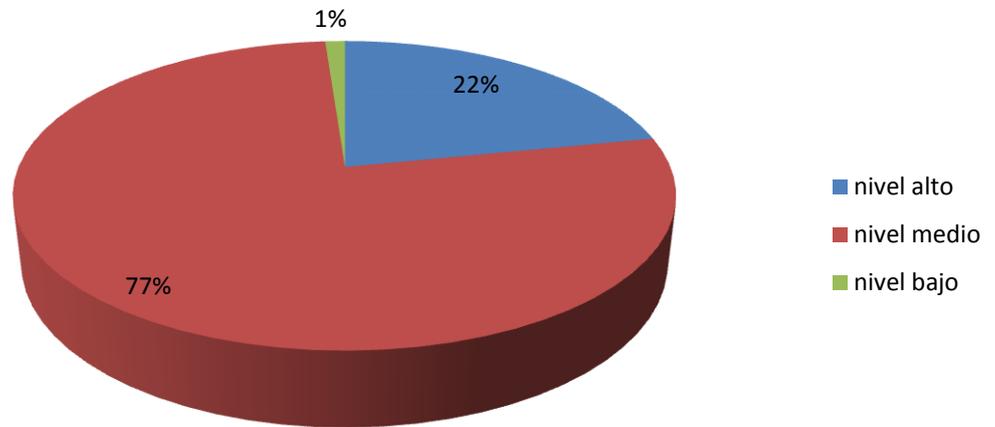
La investigación se realizó a partir de la recopilación de datos obtenida mediante tres cuestionarios utilizados como instrumentos de evaluación. En primer lugar para la medición de la Empatía se ha empleado el IRI (Interpersonal Reactivity Index; Davis, 1980) en su versión en castellano para la evaluación de la Empatía. Para la evaluación de la conducta prosocial se utilizó la Escala de Conducta Prosociales de Caprara y Pastorelli (1993), en su adaptación al español (población argentina) por Regner y Vignale (2008) Por último, se aplicó la Escala de Tendencias Prosociales (Prosocial Tendendies Measure) de Carlo y Randall (2002), adaptada al español por Richaud, Mesurado y Kohan Cortada (2012). Para el procesamiento de datos, se utilizó el programa de cálculos Statistical Packge For The Social Science (SPSS).

En este capítulo se va a presentar el análisis de los resultados obtenidos mediante los instrumentos de evaluación empleados sobre la muestra de esta investigación. Primero se describen las puntuaciones obtenidas en Empatía, posteriormente los resultados generales de la conducta prosocial, y por último, se va a presentar el estudio de las relaciones existentes entre los primeros dos constructos abordados en esta investigación, con los resultados en las tendencias o motivaciones prosociales de los adolescentes.

### 5. 4 RESULTADOS EN NIVELES DE EMPATÍA

En este primer apartado se analiza los niveles de empatía que muestra el alumnado de Educación Secundaria que participan en esta investigación. En el siguiente gráfico se recogen los datos estadísticos descriptivos del grupo de alumnos/as que componen la muestra.

**Gráfico Nº 6: Niveles de Empatía de Adolescentes Mendocinos**



**TABLA Nº 10: NIVELES DE EMPATÍA**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Válido</b>	Bajo	1	1,1	1,1	1,1
	Medio	67	71,3	77,0	78,2
	Alto	19	20,2	21,8	100,0
	Total	87	92,6	100,0	
<b>Perdidos por sistema</b>		7	7,4		
<b>Total</b>		94	100,0		

Como se puede apreciar en el gráfico nº6, la mayor cantidad de participantes, se ubicaron en un nivel medio de empatía, correspondiendo a un 71.3% del total de los encuestados. En segundo lugar con un 20,2% se ubican los adolescentes que obtuvieron un nivel alto y solo un 1% de los participantes obtuvieron un nivel bajo de empatía.

Se menciona que el sistema SPSS descartó 7 técnicas por presentar casilleros con ausencia de datos, por lo que el sistema los elimina de la evaluación.

<b>TABLA Nº 11: ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS DE SUBESCALAS DE IRI</b>					
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
<b>Empatía Cognitiva</b>	88	21	63	44,83	7,993
<b>Empatía emocional</b>	91	17	68	43,75	8,708
<b>N válido</b>	87				

La técnica IRI, evalúa como subtécnica la empatía cognitiva a través de las subescalas de Toma de perspectiva y Fantasía; y el aspecto emocional, a través de las subescalas de Preocupación empática y Malestar personal. A partir del análisis de la entrevistas se observó que los puntajes obtenidos fueron bastante parejos en las dos subescalas, por lo que no hubo una diferencia significativa entre la empatía cognitiva y emocional de los adolescentes.

<b>TABLA Nº 12: Estadísticas de fiabilidad IRI</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,866	28

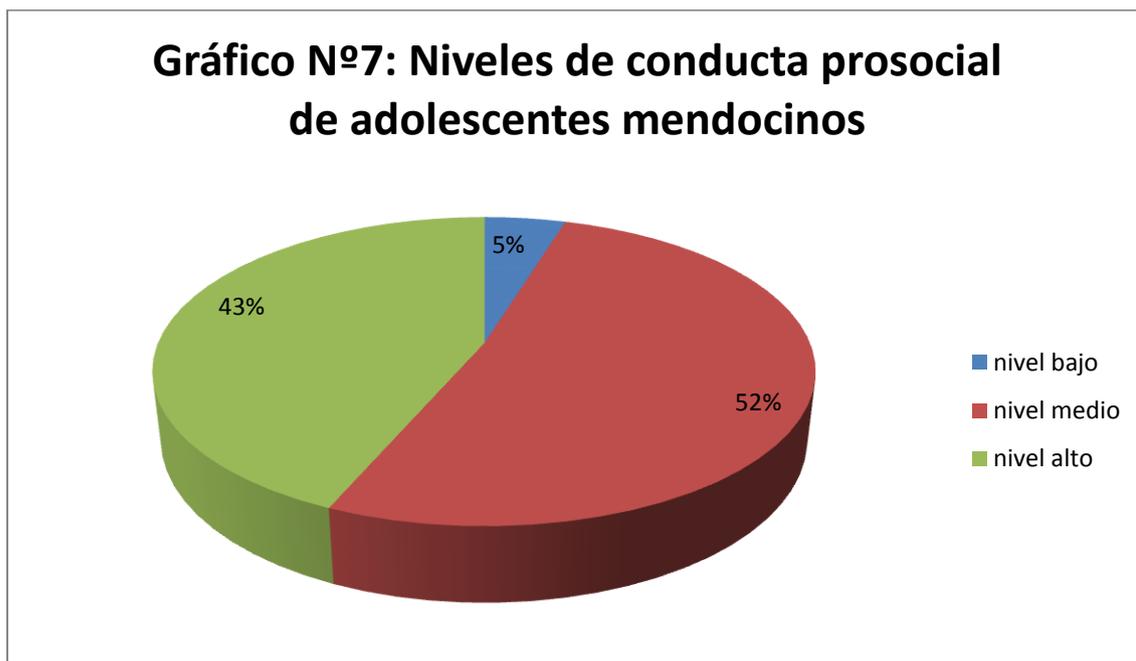
Para que los resultados obtenidos sean considerados valederos, resulta necesario conocer la confiabilidad y validez del instrumento de medición. La validez se refiere al grado en que el instrumento mide la variable investigada (Hernández Sampieri, Fernández, Lucio. 2000). Mientras que la confiabilidad hace referencia a que si se aplicara el instrumento de manera repetida al mismo objeto de estudio u a otro diferente, se obtendrán resultados iguales o similares.

Para obtener la confiabilidad de este instrumento se utilizó la prueba de Alfa de Cronbach, obteniendo un 0,866. Cabe mencionar que si el alfa de Cronbach es por debajo de 0,70 la consistencia interna es baja. El valor máximo esperado es 0,90; por encima de este valor se considera que hay redundancia o duplicación, y por lo tanto, los ítems redundantes deben eliminarse. Aquí el valor obtenido en la técnica es aceptable y demuestra la validez del instrumento.

## 5. 5 RESULTADOS EN NIVELES DE CONDUCTA PROSOCIAL

En este segundo apartado se analiza las conductas prosociales que muestra el alumnado de Educación Secundaria que participan en esta investigación.

En el siguiente gráfico se recogen los datos estadísticos descriptivos del grupo de alumnos/as que componen la muestra.



**TABLA Nº13: NIVELES DE PROSOCIALIDAD**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Válido</b>	Bajo	4	4,3	4,7	4,7
	Medio	44	46,8	51,8	56,5
	Alto	37	39,4	43,5	100,0
	Total	85	90,4	100,0	
<b>Perdidos por sistema</b>		9	9,6		
<b>Total</b>		94	100,0		

De los 94 adolescentes encuestados, el 46,8% obtuvo un nivel medio en conductas prosociales, el 39,4% obtuvo un nivel alto y un 4% alcanzó un porcentaje bajo.

El sistema SPSS descartó 9 técnicas por presentar casilleros con ausencia de datos, por lo que el sistema los elimina de la evaluación.

<b>TABLA N°14: Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,886	16

En el estudio de confiabilidad y validez se obtuvo un alfa de Cronbach de 0.886, es decir que la técnica obtuvo un valor aceptable demostrando que tiene validez y confiabilidad.

## 5.6 RELACIONES ENTRE EMPATÍA, CONDUCTA PROSOCIAL Y LAS TENDENCIAS PROSOCIALES

En el siguiente apartado se presenta el estudio de las relaciones encontradas entre los tres constructos. Para ello se han utilizado las puntuaciones obtenidas mediante los tres instrumentos de evaluación explicitados anteriormente.

### Estudio de las relaciones entre los constructos

En cuanto a las relaciones que existen entre los tres constructos, se mostrará la influencia que puede tener la empatía sobre la conducta prosocial y a su vez la relación entre las tendencias prosociales, y la empatía y las conductas prosociales. Para este tipo de investigación se realiza un análisis paramétrico dado que el grupo encuestado es un grupo numeroso y posee variables homogéneas en cuanto a edad, nivel de estudios, etc. Se utilizó el Método de Pearson.

<b>TABLA N°15: Correlaciones puntaje total de escala IRI y escala conducta Prosocial</b>			
		Total Escala IRI	Total Escala Prosocial
<b>Total Escala IRI</b>	Correlación de Pearson	1	,522**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	87	80
<b>Total Escala Prosocial</b>	Correlación de Pearson	,522**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	80	85

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

En la primer correlación realizada a partir de los puntajes totales obtenidos en la técnica de empatía (IRI) y en la escala de conducta prosocial, se obtuvo una correlación positiva de 0.522 la cual es una magnitud positiva moderada. Dicha correlación positiva indica que al aumentar los valores de una, aumentan los valores de la otra variable (Hernández Sampieri, 2014).

5. 6. 2 CORRELACIONES ENTRE ESCALA CONDUCTA PROSOCIAL Y ESCALA DE TENDENCIAS PROSOCIALES

TABLA N°16: CORRELACIONES ENTRE ESCALA DE CONDUCTAS PROSOCIALES Y ESCALA DE TENDENCIAS PROSOCIALES						
		Total	Sensible	Anónimo	Altruismo	Público
<b>Escala Prosocial Total</b>	Correlación de Pearson	1	,729**	,344**	-,003	,116
	Sig. (bilateral)		,000	,001	,977	,294
	N	85	82	85	83	84
<b>Sensible</b>	Correlación de Pearson	,729**	1	,348**	,251*	,320**
	Sig. (bilateral)	,000		,001	,019	,002
	N	82	89	89	87	88
<b>Anónimo</b>	Correlación de Pearson	,344**	,348**	1	,043	,113
	Sig. (bilateral)	,001	,001		,689	,288
	N	85	89	92	90	91
<b>Altruismo</b>	Correlación de Pearson	-,003	,251*	,043	1	,535**
	Sig. (bilateral)	,977	,019	,689		,000
	N	83	87	90	90	89
	Correlación de Pearson	,116	,320**	,113	,535**	1

<b>Público</b>	Sig. (bilateral)	,294	,002	,288	,000	
	N	84	88	91	89	91
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).						
*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).						

En la tabla anterior se muestra la correlación de Pearson obtenida a partir del puntaje total de la escala de conducta prosocial y la relación con las subescalas correspondientes a la escala de Tendencias prosociales. En dicho análisis se pudo observar que la subescala *Ayuda en situación de emergencia*, obtuvo una correlación significativa de 0,729 la cual es una magnitud positiva media. El hecho que tenga dos asteriscos (\*\*) implica que el coeficiente es significativo al nivel del 0,01, es decir que tiene un 99% de que la correlación sea verdadera y un 1% de posibilidad de error. (Hernández Sampieri, 2014)

En un segundo lugar, la variable *Anónimo* (0,344) tuvo una correlación positiva débil, en relación con la escala de conducta prosocial. Por último la subescala *Público* (0,116) obtuvo una correlación positiva muy débil y la variable *Altruista* (-0,003), no obtuvo correlación.

5. 6. 3 CORRELACIÓN ENTRE ESCALA DE EMPATÍA Y ESCALA DE TENDENCIAS PROSOCIALES

TABLA Nº 17: CORRELACIÓN ENTRE ESCALA DE EMPATÍA IRI Y ESCALA DE TENDENCIAS PROSOCIALES						
		Total	Sensible	Anónimo	Altruismo	Público
<b>Total Escala IRI</b>	Correlación de Pearson	1	,523**	,152	-,010	-,011
	Sig. (bilateral)		,000	,162	,926	,924
	N	87	83	86	84	85
<b>Sensible</b>	Correlación de Pearson	,523**	1	,348**	,251*	,320**
	Sig. (bilateral)	,000		,001	,019	,002
	N	83	89	89	87	88
<b>Anónimo</b>	Correlación de Pearson	,152	,348**	1	,043	,113
	Sig. (bilateral)	,162	,001		,689	,288
	N	86	89	92	90	91
<b>Altruismo</b>	Correlación de Pearson	-,010	,251*	,043	1	,535**
	Sig. (bilateral)	,926	,019	,689		,000
	N	84	87	90	90	89
<b>Público</b>	Correlación de Pearson	-,011	,320**	,113	,535**	1
	Sig. (bilateral)	,924	,002	,288	,000	

	N	85	88	91	89	91
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).						
*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).						

En cuanto a los resultados obtenidos a partir de la correlación del puntaje total obtenido en la técnica IRI de empatía y las subescalas del cuestionario de tendencias prosociales, se observó que la subescala *Sensible* o *Ayuda en situación de emergencia* vuelve a presentar la significancia de mayor puntaje con 0,523, que es una correlación positiva media. Luego la subescala *Anónimo* que con 0,152 obtiene una correlación positiva muy débil, y por último *Altruista* (-0,01) y *Público* (-0,01) no presentaron correlación con la escala IRI.

# CONCLUSIONES

## DISCUSIÓN:

Al inicio de esta investigación se marcó la importancia de identificar las variables, actitudes, características, que colaborarían en generar conductas positivas en los alumnos del nivel secundario. Como quedó en evidencia en la exposición teórica, la adolescencia como etapa, está cargada de prejuicios; por lo que en la actualidad aún es marcada la dificultad de los especialistas, para tomarla como un momento de la vida óptimo para el desarrollo de actitudes empáticas y conductas prosociales.

Sin embargo, con la aplicación de las técnicas ya mencionadas, las cuales arrojaron un porcentaje apropiado de validez y confiabilidad, se obtuvieron resultados que indican que los adolescentes encuestados poseen características positivas que dan cuenta de una adecuada interacción social.

Se encontró que del total de los adolescentes que conforman la muestra, un 71.3% obtuvieron un nivel medio de empatía; en segundo lugar con un 20,2% se ubican los adolescentes que obtuvieron un nivel alto de empatía y solo un 1% de los participantes obtuvieron un nivel bajo de empatía. Estos resultados demuestran que, a pesar de que el pensamiento adolescente se caracteriza por el egocentrismo, que lo lleva a pensar el mundo desde una única perspectiva, y sentirse como el más importante del mundo; también pueden ponerse en el lugar del otro, atender a otras necesidades además de las propias, y poner el foco de atención en aquel que lo requiera.

Al mismo tiempo se realizó un análisis de las subescalas de empatía que evalúa la técnica IRI: empatía cognitiva y emocional. Los resultados obtenidos fueron parejos en las dos subescalas, por lo que no se observó una diferencia significativa entre ambas. Podríamos inferir entonces, que como se mencionó en la recopilación bibliográfica, puede haber una buena interacción de los dos sistemas, por lo que no se activan de forma aislada, sino que ante una situación que implique una reacción empática, se ejecuten los dos sistemas: una respuesta emocional (empatía emocional), y una evaluación cognitiva del estado mental y perspectivas de la persona observada (empatía cognitiva).

En cuanto a los niveles de conducta prosocial de los 94 adolescentes encuestados, el 46,8% obtuvo un nivel medio en conductas prosociales, el 39,4% obtuvo un nivel alto y un 4% alcanzó un porcentaje bajo. Es decir que los participantes obtuvieron puntajes altos en prosocialidad, por lo que son personas que realizan

actividades de dar, compartir, ayudar a otros individuos que se encuentren en problemas o que estén pasando alguna necesidad. Pueden participar en actividades cooperativas, solidarias y están dispuestos a hacer sacrificios para beneficiar a un otro que lo requiere. Por los prejuicios relacionados a esta etapa, los adolescentes no suelen ser asociados a éste tipo de conductas, pero la evidencia muestra, que los adolescentes entrevistados, realizarían este tipo de conductas positivas en su entorno social.

En cuanto a los estudios de relación de las variables, se presentó una correlación positiva moderada entre los niveles de empatía y los de conducta prosocial. Dicha correlación implica que en la medida que aumenta los niveles de empatía, aumenta la aparición de las conductas prosociales; es decir que personas muy empáticas tienen la predisposición a tener conductas de ayuda, altruismo, generosidad, caridad, actividades destinadas a beneficiar a una persona o un grupo.

Acerca de la correlación obtenida a partir del puntaje total de la escala de conducta prosocial y la relación con las subescalas correspondientes a la técnica de tendencias prosociales, se puede decir que las subescalas que presentaron correlación fueron: “Ayuda en situación de emergencia”, que obtuvo una correlación significativa, y la variable “Anónimo”, que arrojó una correlación positiva débil con la escala de conducta prosocial. Por su parte, la subescala “Público” obtuvo una correlación positiva muy débil y la variable “Altruista”, no obtuvo correlación. Resultados similares se obtuvieron a partir de la correlación del puntaje total obtenido en la técnica IRI de empatía, y las subescalas del cuestionario de tendencias prosociales; ya que se observó que la subescala “Ayuda en situación de emergencia” vuelve a presentar la una correlación positiva media. Luego nos encontramos con la subescala “Anónimo” que obtuvo una correlación positiva muy débil, y por último “Altruista” y “Público” no presentaron correlación con la escala IRI. Como se pudo observar, en ambas correlaciones, las subescalas “Ayuda en situación de emergencia” (Sensible) y la variable “Anónimo” fueron las que obtuvieron mejores resultados, por eso se puede decir que los adolescentes encuestados tienen mayor predisposición a ayudar cuando alguien está transitando por una situación de necesidad, urgencia o alguna desgracia; esta acción de ayuda puede ser solicitado verbalmente o no, simplemente acudiendo cuando alguien lo requiera. Por último, los adolescentes encuestados prefieren mantener el anonimato cuando efectúan una situación de ayuda; esto puede ser considerado un buen gesto, ya que no persiguen el reconocimiento, el elogio o agradecimiento, simplemente brindan ayuda y no necesitan ser reconocidos por ello.

La investigación realizada no pudo determinar si el tipo de gestión educativa, que fuera público/privado o laico/religioso, influye en la promoción y desarrollo de la empatía y las conductas prosociales. Tampoco se pudo comprobar si los adolescentes ejercen conductas empáticas y prosociales en sus actividades cotidianas. Quedan otras temáticas abiertas para investigaciones futuras, como por ejemplo si el nivel de estudio de los padres influye en los niveles empáticos y de conductas positivas; también si las variables, son innatas o adquiridas por la educación y socialización; o determinar qué rol tiene la familia y los pares, sobre el desarrollo de la empatía y la conducta prosocial. Los diferentes investigadores no logran un acuerdo con respecto a estas temáticas, y es por ello que estos aspectos, podrían ser abordados en investigaciones futuras que tuviesen como objetivo indagar el lugar que la escuela, la familia y el ambiente social tienen en la adquisición y mejoramientos de este tipo de conductas.

En resumen, los adolescentes mendocinos pertenecientes a la muestra de investigación, presentan altos niveles de empatía y conducta prosocial. En cuanto a las tendencias prosociales, los adolescentes encuestados obtuvieron puntajes altos en dos de las subescalas, por un lado la tendencia "Sensible o ayuda en situaciones de emergencia", y en segundo lugar "Anónimo".

## CONCLUSIÓN

En este último apartado se va a tratar de recopilar las conclusiones más relevantes a las que se arribó a lo largo de toda la investigación, respondieron a los objetivos planteados.

A través de la aplicación de IRI, que midió los niveles de empatía en adolescentes de 4to año de educación secundaria de 3 escuelas del Gran Mendoza, se obtuvo como resultado que los adolescentes encuestados obtuvieron puntuaciones notoriamente altas; la mayor cantidad de participantes, un 71.3%, obtuvieron un nivel medio de empatía y el 20,2% se ubicaron en un nivel alto y solo un 1% de los participantes obtuvieron un nivel bajo de empatía. Esto implica que los adolescentes encuestados tienen una muy buena capacidad para ponerse en el lugar de otro; pueden reaccionar emocionalmente a lo que la otra persona está sintiendo o experimentando. También a través de la recopilación teórica, se reconoció que hay dos tipos de empatía: cognitivo y emocional; por eso se indagó si alguno de estos dos tipos se encontraba más desarrollado en los adolescentes mendocinos, pero se observó que los puntajes obtenidos fueron bastante similares, por lo que no se pudo establecer una clara diferencia entre empatía cognitiva y emocional.

Otro de los objetivos fue cuantificar las conductas prosociales que presentaban los adolescentes entrevistados, por lo que se aplicó la escala de Conducta Prosociales (NEW\_PB) de Caprara y Pastorelli (1993), en su versión adaptada y traducida al español (población argentina) de Regner y Vignale (2008). Los resultados obtenidos nuevamente mostraron niveles altos de prosocialidad; el 46,8% obtuvo un nivel medio en conductas prosociales, el 39,4% obtuvo un nivel alto y solo un 4% alcanzó un porcentaje bajo. Esto demostraría que los adolescentes encuestados presentan una gran tendencia a ayudar y un buen repertorio de comportamientos sociales positivos; conductas que incluyen generosidad, altruismo, simpatía, ayudar a gente en apuros proporcionándoles apoyo material o psicológico, también compartiendo posesiones, donando caritativamente y participando en actividades destinadas a mejorar el bienestar general, reduciendo las injusticias sociales, la desigualdades y la brutalidad (Mussen y Eisenberg-Berg, 1977). Según Roche, las conductas prosociales pueden ser contagiosas, ya que aumentan la probabilidad de generar una reciprocidad positiva de calidad y solidaridad en las personas que recibieron ayuda de otra (Redondo, Rueda y Vega 2013).

Otro de los objetivos específicos de la presente investigación fue caracterizar e identificar cuáles son las motivaciones o tendencias que generan o movilizan estas conductas prosociales, y a través de la aplicación de la Escala de Tendencias Prosociales (Prosocial Tendendies Measure) de Carlo y Randall (2002), adaptada al español por Richaud, Mesurado y Kohan Cortada (2012), se pudo evaluar dichas tendencias en 4 subescalas: sensible (La conducta de ayuda desarrollada en situaciones de crisis, es decir movilizado por el estado emocional del sujeto), anónimo (Prestar asistencia de forma anónima), altruista (brindar ayuda de forma desinteresada, sin querer nada a cambio) y público (tendencia a auxiliar a alguien en una situación pública).

Los resultados obtenidos en las entrevistas fueron que el puntaje más alto apareció en la tendencia “Sensible” y “Anónimo”. Esta tendencia “Sensible” o “Ayuda en situación de emergencia”, fue el mayor predictor de la conducta prosocial de los adolescentes entrevistados con un puntaje significativamente alto. Se trata de una orientación a ayudar a otros cuando se encuentran en circunstancias emocionalmente evocadoras, es decir, responde a un pedido intenso por parte de la persona que lo necesita, y eso moviliza para ser ayudado, algunos ejemplos de esta tendencia sensible son los ítems: “Me hace sentir bien confortar a alguien que está muy preocupado” (motivación emocional), “Cuando me piden ayuda, no dudo en hacerlo” (motivación complaciente), “Tiendo a ayudar a las personas que están muy heridas (física o emocionalmente)” (motivación en crisis o directa).

Estos hallazgos indican, en concordancia con el estudio de Carlo y Randall (2002), que las conductas prosociales *sensible o ayuda en situación de emergencia* están motivadas por el deseo de complacer a otros; son más usuales entre adolescentes, pues implican una solicitud de ayuda, sea verbal o no verbal, y refiere a un comportamiento de respuesta ante una demanda o necesidad concreta.

El segundo puntaje más alto fue la tendencia “Anónimo”, la cual pretende evaluar la tendencia de las personas que ayudan sin que los demás sepan por quién han sido ayudados, es decir que los adolescentes mendocinos no buscan una gratificación, elogio o reconocimiento, sino que se sienten más cómodos ayudando sin que la otra persona sepa quién lo hizo. Algunos ejemplos de estos ítems son: “Pienso que ayudar a otros sin que ellos lo sepan, es la mejor forma de ayudar” o “Prefiero donar dinero sin que nadie lo sepa”.

Como último objetivo específico se propuso realizar una relación entre los niveles de empatía, las conductas prosociales y las tendencias o motivaciones de las conductas prosociales, y se obtuvieron correlaciones altamente significativas. En primer lugar la correlación positiva entre empatía y conducta prosocial, indica que en la medida que aumenta los niveles de empatía, aumenta la aparición de conductas prosociales. Lo dicho asevera la hipótesis planteada en ésta investigación: “Las personas con altos niveles empáticos tienden a presentar una mayor predisposición a desarrollar conductas positivas, como conductas prosociales”, y tiene un gran valor predictivo, ya que si se generan proyectos socioeducativos y de aprendizaje solidario en las escuelas secundarios de la provincia de Mendoza, podría propiciarse aún más esta capacidad empática que los jóvenes ya poseen.

Dichos proyectos deberían proponer actividades que generen situaciones donde los alumnos puedan ponerse en el lugar del otro, fomentar la sensibilidad ante situaciones de necesidad, incrementar las cadenas solidarias, actitudes altruistas, etc., favorecer acciones positivas en los adolescentes, multiplicando así las conductas prosociales, conductas de ayuda y colaboración, mejorando el clima escolar y fomentando la aparición de conductas importantes para la vida adulta que contribuyan a la persecución del bien común social.

# BIBLIOGRAFÍA

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Auné, Sofía Esmeralda, & Blum, Diego, & Abal Facundo, Juan Pablo, & Lozzia, Gabriela Susana, & Horacio, Félix Attorresi (2014). *La conducta prosocial: Estado actual de la investigación*. Perspectivas en Psicología: Revista de Psicología y Ciencias Afines. Barcelona, España: Gedisa.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483547666003>
- Batson C. Daniel (1991) *The altruism question: Toward a social psychological answer*. Cap. 2. Hillsdale, NJ, Lawrence Erlbaum.
- Blakemore, S. J, & Frith, U. (2005). *The learning brain: Lessons for education*. Oxford: Blackwell Publishing Ltd. Institute of cognitive Neuroscience, University College London, UK.
- Buckmaster, S. (2004). *Prosocial Behavior: Helping, Sharing and Caring Behaviors*. Fielding Graduate Institute.
- Camacho, Juan A (2006). *Aproximación a la empatía en la relación médico-paciente*. Bioética & debat: Tribuna abierta del Institut Borja de Bioètica, ISSN 1579-4865, Nº. 43, 2006, págs. 8-12.  
[https://raco.cat/index.php/BioeticaDebat\\_es/article/view/259518/346736](https://raco.cat/index.php/BioeticaDebat_es/article/view/259518/346736)
- Carlo, G. & Randall, B. (2002). *The development of a measure of prosocial behaviors for late adolescents*. Journal of Youth and Adolescence, 31, 31-44.
- Castillo Ceballos, G. (2016). *Adolescencia: mitos y enigmas*. Bilbao: Editorial Desclee de Brouwer.
- Castro Marita (2014, 30 de enero). *El cerebro empático*. Asociación Educar.  
<https://asociacioneducar.com/cerebro-empatico>
- Delgado Egidio, B. (2009). *Psicología del desarrollo. Volumen 2: desde la infancia a la vejez*. Madrid: España. MacGraw Hill.
- Delgado Egidio, Carrasco Ortiz, Barbero García, Holgado Tello y Barrio Gándara (2011). *Propiedades psicométricas del Interpersonal Reactivity Index (IRI) en población infantil y adolescente española*. Psicothema 2011. Vol. 23, nº 4. Universidad Nacional de Educación a Distancia. Madrid: España.
- Dova, Estella (2018). *El desarrollo de la ética y empatía*. Blog de Fundación Clínica de la Familia. <http://www.fundacionclinicadelafamilia.org/el-desarrollo-de-la-etica-y-empatia/>
- Dvash, J. & Shamay-Tsoory, S. G. (2014). *Theory of mind and empathy as multidimensional constructs*. Neurological foundations. Topics in Language Disorders.

- Eisenberg, N. (1999). *Infancia y conductas de ayuda*. Ediciones Morata. Madrid.
- Eisenberg, N., & Strayer, J. (1992). *La empatía y su desarrollo: Perspectivas afectivas y cognitivas sobre la empatía*. Descleé de Brouwer. Bilbao.
- Eisenberg, N., Carlo, G., Murphy, B. y Court, P. van (1995). *Prosocial development in late adolescence: A longitudinal Study*. *Child Development*. Arizona State University. Arizona- Estados Unidos.
- Eisenberg, N., Fabes, R. (1998). *Prosocial development. Handbook of child psychology, Vol. 3: Social, emotional, and personality development* (5th ed., pp. 701-778). New York.
- Elkind, David. (1967). *Egocentrism in Adolescence*. Society for research in Child Development. <https://doi.org/10.2307/1127100>
- Erikson, E. H. (1990). *El ciclo vital completado*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Fernández-Pinto, Irene; López-Pérez, Belén; Márquez, María. Diciembre (2008). *Empatía: Medidas, teorías y aplicaciones en revisión*. Anales de Psicología, vol. 24. Universidad de Murcia, España.
- Feshbach, S. & Feshbach, N. D. (1986). *Aggression and altruism: a personality perspective*. En C. Zahn-Waxler (Ed.), *Altruism and aggression: Social and biological origins* (pp. 189-217).
- Flavell John (1981). *La psicología evolutiva de Jean Piaget*. Paidós. México.
- González Portal, M<sup>a</sup> D. (1992) *Conducta Prosocial: Evaluación e Intervención*. Ed. Morata.
- Hernández Mendo, Antonio (2005). Conducta altruista vs. conducta prosocial: ¿Por qué a veces ayudamos a las personas y otras veces no?. Universidad de Málaga, España. Publicado en: <http://www.efdeportes.com/> Revista Digital - Buenos Aires - Año 10 - N° 81.
- Hernández Sampieri, R. Fernández Collado, C. y Bautista Lucia, M.P. (2014) *Metodología de la investigación*. Buenos Aires: Editorial Mc Graw Hill
- Hoffman, M. L. (1987). *The contribution of empathy to justice and moral judgment*. (p. 47-80). New York, NY, US: Cambridge University Press.
- Hoffman, M. L. (1991). *¿La empatía es altruista?* Publisher: Psychology Press. Inquiry: An International Journal for the Advancement of Psychological [https://doi.org/10.1207/s15327965pli0202\\_6](https://doi.org/10.1207/s15327965pli0202_6) (p.13 1-133)
- Hoffman, M. L. (1992): *La aportación de la empatía a la justicia y al juicio moral*. En Eisenberg, N. & Strayer, J.: *La empatía y su desarrollo* (pp.59-93). Descleé de Brouwer. Bilbao

- Hoffman, M. L. (2002). *Desarrollo moral y empatía: implicaciones para la atención y la justicia*. Barcelona: Idea Books.
- Jensen E. (2005). *Teaching with the Brain in Mind*, Association for Supervision and Curriculum development. Virginia: Alexandria.
- Kohlberg, L, Power, C. y Higgins, A. (1997). *La Educación Moral Según Lawrence Kohlberg*. Barcelona: Gedisa Editorial. Columbia University Press.
- Kohlberg, L. (1992). *Psicología del desarrollo moral*. Bilbao: Editorial Desclée de Brouwer. Volume II. *The psychology of moral development: Moral stages and the life cycle*. San Francisco: Harper and Row
- Kohlberg, L. (1992). *La psicología del desarrollo moral*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- López, F. (1994) *Para Comprender la Conducta Altruista: teoría, investigación e intervención educativa*. Editorial: Estella, Navarra Verbo Divino.
- Felix López, Pedro Apodaca, Itziar Etxebarria, Ma Jesús Fuentes & Ma José Ortiz (1998) *Comportamiento prosocial en niños preescolares*. *Revista para el Estudio de la Educación y el Desarrollo*, 21:82, 45-61, [DOI: 10.1174/021037098320784853](https://doi.org/10.1174/021037098320784853)
- Lorente Escriche, Sara (2014) *Efecto de la competencia social, la empatía y la conducta prosocial en adolescentes*. (Tesis Doctoral. Universidad de Valencia. Facultad de psicología. España). <https://roderic.uv.es/handle/10550/36209>
- Marina, José Antonio, Rodríguez de Castro, M<sup>a</sup> Teresa, & Lorente Arroyo, Mariola (2015). *El nuevo paradigma de la adolescencia*. Madrid: Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud. España.
- Martí Noguera, J. J. (2011). *Responsabilidad social universitaria: estudio acerca de los comportamientos, los valores y la empatía en estudiantes de Universidades iberoamericanas*. (Tesis Doctoral. Universidad de Valencia: España) <https://roderic.uv.es/handle/10550/49997>
- Merino Gamiño, Carmen (1993). *Identidad y plan de vida en la adolescencia media y tardía*. *Perfiles Educativos*. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=13206008>
- Mestre, Frías y Samper (2004). *La medida de la empatía: Análisis del índice de reactividad Interpersonal Reactivity Index*. Facultad de Psicología. Universidad de Valencia. *Psicothema* 2004. Vol. 16, nº 2, pp. 255-260 <http://www.psicothema.com/pi?pii=1191>
- Moñivas Agustín (1996). *La conducta prosocial*. Cuadernos de Trabajo Social n~ 9. Ed. Universidad Complutense. España: Madrid.
- Moreno Fernández, A. (2015). *La adolescencia*. Barcelona, Editorial UOC.

- Müller, Mariela. Ungaretti, Joaquín y Etchezahar, Edgardo (2015). Evaluación multidimensional de la empatía: Adaptación del Interpersonal Reactivity Index (IRI) al contexto argentino. *Revista de Investigación en Psicología Social*. Vol. 3, N°1, 42-53. Universidad de Buenos Aires - Universidad Nacional de Lomas de Zamora – CONICET. Argentina.
- Mussen, P., & Eisenberg-Berg, N. (1977). *Roots of caring, sharing, and helping: The development of pro-social behavior in children*. W. H. Freeman.
- Omar, A. (2000). *Antecedentes y consecuencias de los comportamientos prosociales de voz y silencio*. *Psicodebate, Psicología, Cultura y Sociedad*. 10, pp. 249-268.
- Paul Schwartz, A. Maynard, Sarah M. Uzelac (2008). *Adolescent egocentrism: a contemporary view*. *Psychology Medicine*.
- Pujante Marco, Miguel (2016). *Bases neurológicas de la empatía*. <https://www.alzheimeruniversal.eu/2016/04/19/bases-neurológicas-de-la-empatía>
- Real Academia Española. (2018). *Diccionario de la lengua española (edición del tricentenario)*. <https://bit.ly/333ASh8>
- Redondo Pacheco, J., Rueda Rueda, S., & Amado Vega, C. (2013). *Conducta prosocial: una alternativa a las conductas agresivas*. *Revista Investigium IRE Ciencias Sociales Y Humanas*. (p. 234-247) <https://investigiumire.unicesmag.edu.co/index.php/ire/article/view/56>.
- Regner, Evangelina Raquel & Vignale, Paula (2008). Adaptación de la Escala de Conductas Prosociales de Caprara y Pastorelli.
- Rodríguez, L. M., Mesurado, B., Oñate, M. E., Guerra, P., & Menghi, M. S. (2017). Adaptación de la Escala de Prosocialidad de Caprara en adolescentes argentinos. *Revista Evaluar*, 17(2), 177-187. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revaluar>
- Rodríguez, Lucas Marcelo. (2014). *Motivaciones y conductas prosociales en adolescentes argentinos*. PRAXIS. *Revista de Psicología* Año 16, N° 25.
- Ruiz Olivares, Rosario (2005). *Estudio e intervención en la conducta prosocial-altruista*. Universidad de Córdoba. España. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=70141>
- Rushton, J. P. (1975). *Generosity in children: Immediate and long-term effects of modeling, preaching and moral judgment*. *Journal of Personality and Social Psychology*.

Sánchez-Queija, Inmaculada; Oliva, Alfredo; Parra, Águeda (2006). *Empatía y conducta prosocial durante la adolescência*. Revista de Psicología Social, 21 (3), p. 259-271. Universidad Nacional de Educación a Distancia. Sevilla, España.

Schwartz, P. D., Maynard, A. M., & Uzelac, S. M. (2008). *Adolescent egocentrism: A contemporary view*. Adolescence.

Shamay-Tsoory, S.G. (2011): *The Neural Bases for Empathy*. Neurological foundations. The neuroscientist. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1073858410379268>

Stein Edith (1917). *Sobre el problema de la empatía*. Universidad de Friburgo de Brisgovia, (p. 44-52) Alemania.

Titchener, C. B (1909). *Lectures on the Experimental Psychology of the Thought-procceses*. New York.

Urbano, C. A. y Yuni, J. A. (2016). *Psicología del desarrollo: enfoques y perspectivas del curso vital (2a. ed.)*. Córdoba, Argentina: Editorial Brujas.

Valdés, Macarena; Serrano Guildemaister, Teresita; Florenzano Urzúa, Ramón; Labra Jeldres, Juan Francisco; Canto, Cecilia; López, Marcela; Lara, Pablo. (1994). *Factores familiares protectores para conductas de riesgo: vulnerabilidad y resiliencia adolescentes*. Rev. Psiquiatría clínica.; 32(1/2):49-56. Universidad de Chile. Santiago de Chile.

➤ Ilustraciones extraídas de: <https://psicologiymente.com/neurociencias>

# ANEXO

## CARTA DE CONSENTIMIENTO PARA LA ESCUELA

Mendoza, \_\_\_\_\_

Estimado/a

Director/a del Colegio

S \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ D:

Quien suscribe, Emilce Quiroga Abaca, DNI 34.355.660, alumna de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación de la Universidad Católica Argentina, se dirige a usted, a fin de solicitarle la posibilidad de acceder a una muestra de alumnos de cuatro año del nivel medio de su institución educativa para realizar un estudio de investigación educativa, que involucra las variables empatía y conducta prosocial. Dicha investigación es avalada por UCA (Universidad Católica Argentina), canalizado a la realización de la tesis de licenciatura de la alumna Quiroga Abaca, dirigido por la Licenciada Sandra Garrido.

El procedimiento para la aplicación de los instrumentos es el siguiente: realizar una visita por el lapso de una hora cátedra (aprox.) a cada curso asignado por la institución. En cada visita los alumnos deberán responder a cuestionarios de autoinforme relativos a las variables del proyecto.

Las técnicas a administrar son: IRI *Interpersonal Reactivity Index*, Escala de empatía (Davis, 1980; versión de Mestre, 2004), Escala de Conducta Prosociales (NEW\_PB) de Caprara.

Se pone en conocimiento de los Directivos de las Instituciones escolares que las alumnas de la UCA cuentan con la cobertura de un seguro que les provee la misma Universidad.

Le agradecemos su atención y la/o saludamos muy cordialmente.

## CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, \_\_\_\_\_ declaro libre y voluntariamente que acepto participar en el estudio titulado: (“Nombre del proyecto”) que se desarrolla en \_\_\_\_\_.

Se me ha explicado que el estudio consiste en un estudio de investigación educativa, que involucra las variables empatía y conducta prosocial. Para lo cual se aplicará unas encuestas al grupo de estudiantes de cuarto año del nivel secundario. Las técnicas a administrar son: IRI Interpersonal Reactivity Index, Escala de empatía (Davis, 1980; versión de Mestre, 2004), Escala de Conducta Prosociales (NEW\_PB) de Caprara, en su adaptación a la Argentina por Regner, E. y Vignale. P. (2007) y Escala de Tendencias Prosociales (Prosocial Tendendies Measure) de Carlo y Randall (2002), adaptada al español por Richaud, Mesurado y Kohan Cortada (2012). Dichas encuestas se realizarán en una visita por el lapso de una hora cátedra (aprox.) a cada curso asignado por la institución. En cada visita los alumnos deberán responder a cuestionarios de autoinforme relativos a las variables del proyecto.

Dicha investigación es avalada por UCA (Universidad Católica Argentina), canalizado a la realización de la tesis de licenciatura de la alumna Emilce Quiroga Abaca, dirigido por la Licenciada Sandra Garrido.

Es de mi conocimiento que estoy en libertad de abandonar el estudio cuando así lo considere adecuado. Que ni el abandono, ni la participación en el estudio influirán en mi relación profesional con los investigadores responsables; que estoy en libertad de solicitar información adicional acerca de posibles riesgos y beneficios, así como los resultados derivados de mi participación en este estudio.

NOMBRE DEL PARTICIPANTE: \_\_\_\_\_

FIRMA MADRE, PADRE O TUTOR: \_\_\_\_\_

ACLARACIÓN: \_\_\_\_\_

TÉCNICAS:

EN LAS PÁGINAS DE ESTE CUADERNILLO ENCONTRARÁS

CUESTIONES SOBRE ASPECTOS DE TU VIDA:

SITUACIONES HIPOTÉTICAS, VALORES, CREENCIAS,

RELACIONES CON LOS COMPAÑEROS...

EN ESTOS CUESTIONARIOS

NO HAY RESPUESTAS CORRECTAS O INCORRECTAS...

NO ES UN EXAMEN.

ES IMPORTANTE QUE LEAS LOS CUESTIONARIOS

CON DETENIMIENTO Y LOS CONTESTES

CON MÁXIMA FRANQUEZA.

RECUERDA QUE TODA LA INFORMACIÓN ES

ANÓNIMA Y NO TE COMPROMENTE EN NADA.

*iiiiii* **MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN!!!!**

Apellidos y Nombre.....

Edad.....

Curso.....

Colegio:.....

Sexo: F    M

OPCIÓN RELIGIOSA:    1. Creyente

                                  2. Agnóstico

                                  3. Ateo

ESTUDIOS DE LA MADRE:	ESTUDIOS DEL PADRE:
1. Primaria	1. Primaria
2. Secundario incompleto	2. Secundario incompleto
3. Secundaria completa	3. Secundaria completa
4. Universitario incompleto	4. Universitario incompleto
5. Universitario completo	5. Universitario completo

IRI

Las siguientes frases se refieren a pensamientos y sentimientos en una variedad de situaciones. Para cada frase indica cómo te describe eligiendo la puntuación de 1 a 5. Cuando hayas elegido tu respuesta, marca con una cruz la casilla correspondiente. Lee cada frase cuidadosamente antes de responder. Contesta honestamente. GRACIAS.

No me describe	Me describe un poco	Me describe bien	Me describe bastante bien	Me describe muy bien
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

	1	2	3	4	5
<b>1. Sueño y fantaseo, bastante a menudo, acerca de las cosas que me podrían suceder</b>					
<b>2. Me preocupa y conmueve la gente con menos suerte que yo.</b>					
<b>3. A menudo encuentro difícil ver las cosas desde el punto de vista de otra persona</b>					
<b>4. A veces no me siento muy preocupado por otras personas cuando tienen problemas</b>					
<b>5. Verdaderamente me identifico con los sentimientos de los personajes de una novela</b>					
<b>6. En situaciones de emergencia me siento aprensivo e incómodo (miedo desconfianza)</b>					
<b>7. Soy normalmente objetivo cuando veo una película u obra de teatro y no me involucro completamente</b>					
<b>8. Cuando tengo que decidir algo escucho diferentes opiniones</b>					
<b>9. Tiendo a proteger a los que les toman el pelo.</b>					
<b>10. No sé qué hacer cuando estoy en medio de una situación muy emotiva</b>					
<b>11. Intento comprender mejor a mis amigos imaginándome cómo ven ellos las cosas (poniéndome en su lugar)</b>					
<b>12. Resulta raro para mí implicarme completamente en un buen libro o película</b>					

13. Cuando veo a alguien herido tiendo a permanecer calmado					
14. (-) Las desgracias (dolor) de otros normalmente no me molestan mucho					
15. Si estoy seguro que tengo la razón en algo no pierdo tiempo escuchando los argumentos de los demás					
16. Después de ver una obra de teatro o cine me he sentido como si fuera uno de los personajes					
17. Cuando estoy en una situación emocionalmente tensa me asusto					
18. Cuando veo a alguien que está siendo tratado injustamente a veces no siento ninguna compasión por él					
19. Normalmente soy bastante eficaz al ocuparme de emergencias					
20. A menudo estoy bastante afectado emocionalmente por cosas que veo que ocurren					
21. Pienso que hay dos partes (diferentes puntos de vista) para cada situación e intento tener en cuenta ambas partes					
22. Me describiría como una persona bastante sensible					
23. Cuando veo una buena película puedo muy fácilmente situarme en el lugar del protagonista					
24. Tiendo a perder el control durante las emergencias					
25. Cuando estoy disgustado con alguien normalmente intento ponerme en su lugar por un momento					
26. Cuando estoy leyendo una historia interesante o una novela imagino cómo me sentiría si los acontecimientos de la historia me sucedieran a mí					
27. Cuando veo a alguien que necesita urgentemente ayuda en una emergencia me derrumbo					
28. Antes de criticar a alguien intento imaginar cómo me sentiría si estuviera en su lugar					

## ESCALA DE CONDUCTAS PROSOCIALES

Las afirmaciones del cuestionario describen algunas situaciones comunes. Lea atentamente cada frase y señale la primera respuesta que le venga a la mente, en una escala de 1 a 5, en la que 1 corresponde a “Nunca/ Casi nunca” y 5 corresponde a “Casi siempre/ Siempre”.

**IMPORTANTE: 1) Responda a todas las preguntas.**

**2) Verifique que haya una sola respuesta por pregunta.**

**3) Si se equivoca, tache la opción que no corresponda.**

Nunca/ Casi Nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre/ Siempre
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

<b>1.</b>	<b>Con mucho gusto ayudo a los demás en el desarrollo de sus actividades.</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>2.</b>	Comparto con mis amigos y conocidos las cosas que me gustan.	1	2	3	4	5
<b>3.</b>	Intento ayudar a los demás.	1	2	3	4	5
<b>4.</b>	Estoy dispuesto a realizar actividades de voluntariado en favor de los necesitados.	1	2	3	4	5
<b>5.</b>	Me conecto con el estado de ánimo del que sufre.	1	2	3	4	5
<b>6.</b>	Acudo inmediatamente en auxilio de quien lo necesita.	1	2	3	4	5
<b>7.</b>	En seguida me pongo manos a la obra cuando otros se encuentran en dificultades.	1	2	3	4	5
<b>8.</b>	Comparto intensamente las emociones de los demás.	1	2	3	4	5
<b>9.</b>	Con mucho gusto pongo a disposición de los demás mis conocimientos y capacidades.	1	2	3	4	5
<b>10.</b>	Intento consolar a quien está triste.	1	2	3	4	5
<b>11.</b>	Presto espontáneamente dinero u otras cosas.	1	2	3	4	5
<b>12.</b>	Me resulta fácil ponerme en el lugar de quien está disgustado.	1	2	3	4	5
<b>13.</b>	Trato de estar cerca y cuidar de quien lo necesita.	1	2	3	4	5

<b>14.</b>	Comparto con placer con mis seres queridos o conocidos las buenas oportunidades que se me ofrecen.	1	2	3	4	5
<b>15.</b>	Con mucho gusto hago compañía a los conocidos que se sienten solos.	1	2	3	4	5
<b>16.</b>	Intuyo el malestar de los demás aun cuando no me lo comuniquen directamente.	1	2	3	4	5

Escala de Tendencias Prosociales

Las siguientes oraciones pueden describirte o no. Por favor indica con una cruz cuánto te describen cada una de estas afirmaciones. Usa la siguiente escala de respuesta

No me describe	Me describe un poco	Me describe bien	Me describe bastante bien	Me describe muy bien
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

	1	2	3	4	5
<b>1. Puedo ayudar mejor a otras personas cuando me están mirando.</b>					
<b>2. Me hace sentir bien confortar a alguien que está muy preocupado.</b>					
<b>3. Es más fácil para mí ayudar a otros que están necesitados, cuando hay personas a mí alrededor.</b>					
<b>4. Pienso que una de las mejores cosas de ayudar a otros es que parezco bueno.</b>					
<b>5. Tiendo a ayudar a las personas que están pasando por una crisis o necesidad real.</b>					
<b>6. Cuando me piden ayuda, no dudo en hacerlo.</b>					
<b>7. Prefiero donar dinero sin que nadie lo sepa.</b>					
<b>8. Tiendo a ayudar a las personas que están muy heridas (física o emocionalmente).</b>					
<b>9. Creo que donar dinero es bueno cuando consigo un beneficio.</b>					
<b>10. Tiendo a ayudar a otros que lo necesitan cuando no saben quién los ayuda.</b>					
<b>11. Tiendo a ayudar a otros especialmente cuando están perturbados emocionalmente.</b>					
<b>12. Cuando los demás me están viendo ayudar a otros es cuando más me esmero.</b>					
<b>13. Es fácil para mí ayudar a otros cuando están en una mala situación.</b>					

<b>14. La mayor parte del tiempo, ayudo a otros cuando ellos no lo saben.</b>					
<b>15. Puedo ayudar mejor a otros cuando alguien está sufriendo.</b>					
<b>16. Cuando me piden ayuda lo hago inmediatamente.</b>					
<b>17. Pienso que ayudar a otros sin que ellos lo sepan, es la mejor forma de ayudar.</b>					
<b>18. Una de las mejores cosas acerca de hacer caridad es que parece bueno.</b>					
<b>19. Las situaciones emotivas me hacen desear ayudar a los que necesitan.</b>					
<b>20. Pienso que si yo ayudo me ayudarán en el futuro.</b>					
<b>21. Usualmente ayudo otras personas cuando están muy preocupados.</b>					

**Trabajo Final de Licenciatura: “RELACIÓN ENTRE EMPATIA Y CONDUCTA PROSOCIAL EN ADOLECENTES”.**