

*Aprobada con máxima Distinción* T-1052

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS**  
**FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA**

*R. Calvo*  
*Lic. Karo Galduz*  
*03/12/03*



**TESIS DE GRADO**

**INFLUENCIA DEL NIVEL AUTOESTIMA DEL  
PERSONAL DE ENFERMERAS EN LAS  
RELACIONES INTERPERSONALES CON LOS  
PACIENTES  
(CASO: HOSPITAL MILITAR)**

**POSTULANTE**

Cintha Mónica Carneo Camacho

**TUTOR**

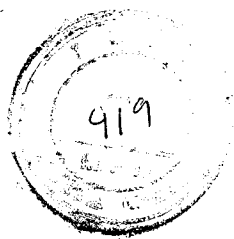
Lic. Carmen Camacho

11149

PSICOLOGÍA - AUTOESTIMA DEL PERSONAL DE ENFERMERAS EN LAS RELACIONES INTERPERSONALES CON LOS PACIENTES (CASO: HOSPITAL MILITAR)

LA PAZ — BOLIVIA  
2003

*Carmen Camacho*  
*R. Calvo*



DEDICATORIA:

Dedico este trabajo de todo corazón:  
A mis papás Ciro y Virginia, a mis  
queridas hermanas Karina, Ivette y  
Mabel, a mi sobrinito Miguel y a mi  
hermano Ibc.

## AGRADECIMIENTOS

Ahora que he culminado este sueño que me brinda la posibilidad de una nueva apertura en la vida, quiero agradecer a todos aquellos que hicieron posible la realización y culminación del mismo.

Primeramente agradezco a Dios por su grandeza y por las bendiciones que me ha dado a lo largo de mi vida.

Agradezco a mis papás **Ciro Cameo** y **Virginia Camacho** por su amor incondicional y por todo lo bueno que me inculcaron en el transcurso de mi vida. A mis hermanas: **Karina**, **Ivette** y **Mabel** por su apoyo y comprensión.

Al mismo tiempo hago extensivo mi agradecimiento a la **Lic. Carmen Camacho de Tejerina**, por su colaboración y orientación para la presente investigación.

Al **Lic. Rubén Belmonte** por su colaboración desinteresada en la parte estadística, por todo el apoyo moral y por hacer posible la finalización de la tesis.

A la **Lic. Martha Escobari** por todos sus aportes y oportunas correcciones al igual que el ánimo brindado en el transcurso de la investigación.

A la **Lic. Cecilia Galindo**, Psicóloga de la Unidad Educativa del Ejército por su amistad, apoyo e impulso para la elaboración de la presente tesis.

Asimismo, agradezco al personal de Enfermería del turno de la noche del Hospital Militar por la predisposición manifestada en la etapa de aplicación de los instrumentos.

A **Mauricio** por brindarme ánimo cuando lo necesitaba.

A mis amigos y compañeros de la Universidad por demostrarme el verdadero significado de la palabra Amistad.

Mi más sincero agradecimiento para todos ellos.

## RESUMEN

La presente investigación, abarca la influencia del nivel de autoestima del personal de enfermería del turno nocturno en las relaciones interpersonales con los pacientes internados del Hospital Militar de la ciudad de La Paz y los grados de percepción de los mismos respecto a la calidad de atención recibida.

La investigación es de tipo Correlacional Descriptiva, la recolección de Información se realizó por medio de los Inventarios: 35b adaptado de Autoestima, que consta de 50 items, el Inventario de Actualización Personal que consta de 150 items, este inventario está diseñado para inferir las relaciones interpersonales, ambos inventarios fueron aplicados a las enfermeras del turno de la noche del Hospital Militar. Finalmente se aplicó el Cuestionario de Atención que consta de 6 items, este cuestionario fue aplicado a los pacientes, para conocer su percepción respecto a la calidad de atención.

La muestra es de 34 enfermeras que fueron divididas en dos grupos para un mejor estudio, menores de 40 años y mayores de 40 años, los resultados en el inventario de Autoestima están relacionados a la Edad, Sexo que no es predominante en la investigación y Grado Académico. Por su parte el Inventario de Actualización Personal fue dividido de acuerdo a sus escalas y presentado en la parte de resultados.

En las conclusiones sobre el nivel de autoestima, se identifica que siendo la autoestima un sentimiento general de bienestar para la persona, lleva a generar niveles y diferentes tipos de relaciones interpersonales, ya que la autoestima es un factor fundamental para el desenvolvimiento de la persona. Es importante considerar que cada persona manifiesta lo que piensa y siente a través de su conducta y es el entorno el que es testigo de la misma en este caso los pacientes ya que son ellos que perciben el tipo de atención que se les brinda.

Las relaciones interpersonales son procesos dinámicos donde la persona intercambia mensajes sobre pensamientos y *sentimientos*, esto se manifiesta a partir de la comunicación ya sea esta verbal o no verbal, la cuál es percibida por su entorno sea este laboral, familiar o social.

## IV

### INDICE GENERAL

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	II
RESUMEN	III
ÍNDICE GENERAL	IV
LISTA DE CUADROS	V
LISTA DE GRÁFICOS	VI
	Pg.
Capítulo I	
1.1 Introducción	
1.2. Planteamiento del Problema	5
1.3 Características de la Población	8
1.4 Justificación	9
1.5 Delimitación del Problema	11
1.6 Objetivo General	13
1.7 Objetivos Específicos	13
1.8 Hipótesis	14
Capítulo II : Marco Teórico	15
2.1 Autoestima	15
2.1.1 Desarrollo de la Autoestima	15
2.1.2 Importancia de la Autoestima	17
2.1.3 Reconocimiento de la autoestima	20
2.1.4 La autoestima como valor	21
2.1.5 Consecuencias de una pobre autoestima	22
2.1.5.1 Incapacidad para amarse	22
2.1.5.2 Pérdida de la capacidad de relacionarse	24
2.1.5.3 Pérdida de la capacidad de confiar	25
2.1.5.4 Limitaciones serias	27
2.1.5.5 Pérdida del propósito y sentido por la vida	27

	Pg.
2.6 Definiciones de Autoestima	28
2.1.7 La Naturaleza de la Autoestima	34
2.1.8 La Crítica Patológica	36
2.1.9 Un Arsenal de Debes	39
2.1.10 El Origen de la Crítica	39
2:L11 Por que escuchar a la Crítica	42
2.2 Relaciones <b>Interpersonales</b>	50
2.2.1 La Organización de la Interacción	52
2.2.2 La Comunicación	55
2.2.2.1 La Naturaleza de la Comunicación	56
2.2.2.2 La Naturaleza de la Comunicación y las Pautas de Comunicación	58
2.2.2.3 Clases de Comunicación	58
2.2.2.4 La imposibilidad de no comunicarse	59
2.2.2.5 Los niveles de contenido	61
2.2.2.6 Comunicación Digital y Analógica	62
2.2.2.7 Tipos de Comunicación	65
2.2.2.7.1 Comunicación Verbal	65
2.2.2.7.2 Comunicación No Verbal	68
2.2.2.7.2.1 Kinesia	71
2.2.2.7.2.2 Paralingüística	85
2.2.2.7.2.3 Proxémia	88
2.2.2.8 Interferencias en la Comunicación	92
2.2.3 Empatía	94
2.2.4 Sistema de atención al Cliente	99
2.2.4.1.Fundamentos Psicológicos del Servicio al Cliente	99
2.2.4.2 La Satisfacción del Cliente	103
2.2.4.3 Desempeño y Percepción	106
2.2.4.4 <b>Calidad</b> y Satisfacción	108
2.2.4.5 Naturaleza Subjetiva y relativa de la Calidad	109
2.2.4.6 Que es la Calidad de Servicio	114
2.2.5.7.1 Psicología de la Salud en el <b>Ambito</b>	
 Capítulo III : Método	 126
3.1 Diseño de Investigación	126
3.2 Tipo de Investigación	126
3.3 Sujetos	127

	Pg.
14 Muestra	127
3.5 Ambiente	129
3.6 Instrumentos	130
3.6.1 Inventario de Autoestima	130
3.6.2 Inventario de Actualización Personal	131
3.6.3 Cuestionario de Atención	133
3.7 Variables	133
3.7.1 Procedimiento Específico	135
3.7.2 Operacionalización de Variables	137
Capítulo IV: Resultados	
4.1 Características Generales	139
4.2 Puntaje de Inventario de Autoestima	140
4.3 Inventario de Actualización Personal	141
4.4 Análisis de la Correlación	154
4.5 Según Variables Intermedias	163
4.5.1 Según la Edad	163
4.5.2 Según el Sexo	166
4.5.3 Según el Grado Académico	167
4.6 Puntaje de Satisfacción del Paciente	170
Capítulo V	
5.1 Conclusiones	176
5.2 Discusiones	180
5.3 Recomendaciones	183
BIBLIOGRAFÍA	185
ANEXOS	
Anexo 1 Inventario de Autoestima	190
Anexo 2 Inventario de Actualización Personal	192
Anexo 3 Escalas del Inventario de Actualización Personal	201
Anexo 4 Presentación de las Escalas Generales	204
Anexo 5 Cuestionario de Atención	207

Anexo 6 Validez y Confiabilidad de las Pruebas  
Anexo 7 Gráficos Adicionales

Pg.  
208  
211



V  
LISTA DE CUADROS

Cuadro No 1 Distribución de enfermeras del Turno Nocturno del Hospital Militar según la Edad .....	139
Cuadro No 2 Distribución de Enfermeras del Turno Nocturno del Hospital Militar según el Grado Académico .....	140
Cuadro No 3 Distribución de Enfermeras del Turno Nocturno del Hospital Militar según el sexo .....	140
Cuadro No 4 Promedios y desviaciones de los puntajes de Actualización Personal por escalas .....	142
Cuadro No 5 Correlación entre puntaje de autoestima y los puntajes de las escalas de Actualización Personal .....	154
Cuadro No 6 Correlación entre sub escalas del Inventario de Actualización Personal .....	158
Cuadro no 7 Medias del puntaje de Autoestima y de las escalas de Actualización Personal según la Edad.....	163
Cuadro No 8 Medias del Puntaje de Autoestima y de las escalas de Actualización Personal por Sexo .....	166
Cuadro No 9 Medias del Puntaje de Autoestima y de las escalas de Actualización Personal por Grado Académico .....	167
Cuadro No 10 Distribución de pacientes por Satisfacción según edad	170
Cuadro No 11 Distribución de pacientes por Satisfacción según sexo	173

VI

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico No 1 Comportamiento del puntaje de Autoestima según Edad 165

Gráfico No 2 Comportamiento del puntaje de Autoestima según el Grado Académico ..... 168

## CAPÍTULO 1

### **1.1 Introducción**

Cada uno tiene diferentes tipos y formas de relacionarse. Se establecen relaciones con los demás miembros de la familia, con los amigos o de tipo sentimental. Cada relación es diferente y cambia con el tiempo y según la persona y a su vez varía dependiendo del contexto en el que la persona se encuentra. En el caso de las relaciones interpersonales, en el trabajo (y en otros espacios), tienen un lugar importante para el ser humano como tal, ya que día a día cada uno de nosotros nos relacionamos con nuestro entorno (familiar, social o laboral), es por eso que formamos parte de una sociedad y por este motivo no podemos vernos fuera de ella.

Tratándose del campo laboral, es importante tener en cuenta que todas y cada una de las personas que trabajan en una institución, ya sea esta privada o pública, ofrecen ciertos aportes que contribuyen al desarrollo de la misma, esto mientras las personas que trabajan ahí, valoren el papel que desempeñan en esta.

Mientras una persona sepa y este consciente de lo que es y de lo que vale, entonces, será capaz de reflejar esa riqueza interior a todos los que la rodean. Por lo que se hace incapié en la palabra autoestima.

"El estudio de la autoestima es fascinante y complejo porque es el estudio de uno de los componentes esenciales para la supervivencia psicológica de los seres humanos, es decir la afectividad hacia si mismo. Para la psicología Cognitiva es importante la afectividad porque está ligada directamente con aspectos motivacionales, ya que la afectividad otorga sentidos a la acción y es un impulsor de la actividad humana" <sup>1</sup>

La autoestima es la base fundamental para un desenvolvimiento óptimo del ser humano, ya que mientras una persona se sienta bien consigo misma y piense bien de sí misma, lo demostrará en la forma de relacionarse con su entorno.

Por esta razón, "los hallazgos sobre autoestima confirman la existencia de un vínculo entre autoestima alta y múltiples características deseables de personalidad. La autoestima alta pareciera estar asociada a lo que suele referirse como afecto positivo" <sup>2</sup>

Existe una relación entre el grado de autoestima que tiene una persona y las relaciones humanas. Expresar nuestros deseos, sentimientos y opiniones es una parte importante del ser humano, está es una parte de una habilidad interpersonal y de comunicación , la otra mitad consiste en escuchar y hacer un esfuerzo genuino por comprender lo que la otra persona comunica, ya que es vital para las relaciones entre los seres humanos, la necesidad de escuchar, de conocer los sentimientos y pensamientos de los demás.

---

Autoestima Teoría y Práctica Mruk Chris, Edit Desclee de Brouwer, 1999 pag 14

<sup>2</sup> Palladino C. Op. Cit. Pag 2.

Henry Ford opina en el arte de las relaciones humanas. "Si hay algo que pueda considerarse como clave del éxito - decía - es la habilidad para escuchar la opinión de nuestro interlocutor y ver el mundo desde su punto de vista".

Cuanto más alta sea nuestra autoestima, nuestras comunicaciones tendrán la posibilidad de ser más abiertas, sinceras y adecuadas, porque creemos que nuestros pensamientos son valiosos y por lo tanto aceptaremos la claridad en lugar de temerla. Cuanto más baja sea nuestra autoestima, nuestras comunicaciones tenderán a ser más turbias, evasivas e inadecuadas debido a la desconfianza en nuestros propios pensamientos y sentimientos. Cuando el nivel de autoestima es bajo se reduce nuestra resistencia ante los problemas de la vida. Tendemos a dejarnos influenciar más por el deseo de evitar el dolor que por el de experimentar alegría.<sup>3</sup>

Cuanto más sólida sea la autoestima, mejor equipada estará la persona para enfrentarse a los problemas que surgen en el trabajo o en la vida personal, con más rapidez para recuperarse de una caída o de algún inconveniente y tendrá la capacidad para empezar de nuevo ya que tiene confianza en sí misma.

El que una interacción con el entorno familiar, social y/o laboral, resulte satisfactorio depende de que la persona se sienta valorada y respetada en todos los ámbitos de su vida, y esto, no depende tanto del otro, sino de que esa persona, posea una serie de habilidades para responder correctamente y una serie de convicciones o esquemas mentales que la hagan sentirse bien.

---

<sup>3</sup> La Autoestima de la Mujer Nathaniel Branden, 1999

La mayoría de los artículos y libros especializados en temas de salud mental emiten información con diferentes connotaciones, acerca de su importancia y fortalecimiento.

Así hay más de 6380 artículos y 557 libros sobre este tema\_ Por lo tanto, es importante preguntarse que justifica tal trabajo cuando "ya todo el mundo sabe cuán importante es la Autoestima"<sup>4</sup>

Se escogió esta población de personal de enfermeras por ser un grupo que tiene mucha importancia dentro de las actividades del nosocomio, así mismo porque son ellas las que se hacen cargo de los pacientes internados del lugar y por esta razón deben tener buenos niveles de relaciones interpersonales.

Desde que el personal de enfermeras recibía su debida instrucción , ellas, fueron instruidas para poder entender y comunicarse con los respectivos pacientes que fueran a tener a lo largo de su carrera profesional y para esto es necesario que ellas puedan tener la posibilidad de estar en el lugar de la otra persona, en este caso del paciente , para que puedan entenderlo y tener una mejor comunicación con el mismo y así brindarle una buena atención.

El capítulo I está referido al Planteamiento del Problema, Justificación, Delimitación del problema, Objetivos General y Específicos e Hipótesis.

El capítulo II contiene el Marco Teórico, donde se revisaron diferentes aspectos de la Autoestima las Relaciones Interpersonales y Niveles de Satisfacción del paciente.

---

<sup>4</sup> (MRUK Chris, Autoestima Teoría y Práctica. Edi. Desclee de Brouwer, 1999 pag 13).

El capítulo III contempla la metodología utilizada en la investigación.

En el capítulo IV se **encontrarán** los resultados de la investigación.

En el capítulo V se encontrarán las conclusiones globales de la influencia del nivel de autoestima y las recomendaciones.

Y por último la bibliografía y anexos.

## **1.2 Planteamiento del Problema**

Durante las últimas dos décadas la autoestima ha cobrado una notable importancia para la Psicología y las Ciencias Sociales.

La presente investigación se enmarca en los aportes teóricos de la Psicología Cognitivo Comportamental que centra su atención **en los** pensamientos, sentimientos y conductas de la persona, considerando a la persona como un ente Biopsicosocial.

Por otro lado para las ciencia sociales la Autoestima se ha constituido en un concepto explicativo e indispensable ocupando un puesto permanente y real. Wells y Mrwell (1.976) investigaron durante 20 años este tema, sus estudios descubrieron que la autoestima está surgiendo como uno de los "indicadores claves"<sup>5</sup>, en el actual análisis de crecimiento del progreso social y desarrollo humano. Rosenberg (1.965), realizó otro estudio que relaciona la autoestima y los principales problemas sociales, destacando que el bienestar de la sociedad depende del bienestar de sus ciudadanos.

---

<sup>5</sup> MRUK Chris, Autoestima Teoría y Práctica. Edi. Desclee de Brouwer, 1999 pag 14

En este sentido, la autoestima se torna en un factor importante que merece especial atención motivo por el cuál es tomado como punto central en la presente investigación sobre todo estudiar su nivel e influencia sobre las relaciones interpersonales en las enfermeras.

Por otro lado, se considera importante investigar la autoestima de las enfermeras del Hospital Militar y su influencia en la relaciones interpersonales como proceso de atención al paciente, ya que ellas están en contacto permanente con los pacientes de dicha institución.

Por lo tanto: ¿Existe relación entre el nivel de autoestima y su influencia en las relaciones interpersonales de las enfermeras del turno nocturno del Hospital Militar con los pacientes internados?

¿Cuáles serán los niveles de autoestima del personal de enfermería del turno de la noche según la edad?

¿Qué tipo de relaciones interpersonales existirán entre el personal de enfermería del turno de la noche y los pacientes internados del Hospital Militar?

¿Cuales serán los factores relacionados al grado de satisfacción de los pacientes en relación a la calidad de atención brindado por el personal de enfermería del turno de la noche del Hospital Militar?

### **1.2.1 Antecedentes del Problema**

Los desafíos para la salud han ido creciendo día a día por lo que la demanda de una buena atención es primordial dentro de los centros de salud, es por este motivo que ahora además de que el personal de dichas instituciones esté capacitado para curar a las personas que así lo requieran, con mucho potencial para poder cumplir con las demandas de los pacientes, por esta razón



es importante abarcar el tema de relaciones interpersonales y los factores que influyen para su ejecución, como ser el nivel de autoestima de la persona. Aunque se han realizado muchas investigaciones relacionadas con la autoestima, como ser las tesis de autoestima en la mujer, que se encuentran en la Biblioteca de la carrera de psicología de la Universidad Mayor de San Andrés (U.M.S.A.) al igual que las tesis relacionadas con la Autoestima de la Universidad Católica Boliviana, no existe información que tenga que ver con la influencia de la misma en las relaciones interpersonales, relacionadas a enfermeras con pacientes, razón por cuál la presente investigación tiene gran importancia ya que los datos que se recolecten en la misma, servirán como referencia para posteriores investigaciones.

Hoy en día la demanda de la calidad de atención del personal médico que trabaja en un determinado hospital, ya sea este público o privado, ha ido creciendo en gran medida. Las personas atendidas, además de querer ser curadas por alguna dolencia, tienen el derecho de ser atendidas con calidad por el personal de dicha institución. La presente investigación abarca al personal de enfermería del turno nocturno del Hospital Militar, para conocer el tipo de relaciones interpersonales que ellas manifiestan a los pacientes internados que atienden y en que medida estas relaciones están influenciadas por la autoestima que ellas presentan. Las enfermeras del turno nocturno del Hospital Militar cumplen un horario que abarca 12 horas promedio que va desde las 8:00 p.m. a 8:00 am. día por medio y que la mayoría de ellas trabaja en otras instituciones en las cuales cumplen horarios diurnos, motivo por el cuál ellas deben tener presente a cada momento que la función que cumplen es importante ya que ellas están al cuidado de los pacientes.

Por todo lo anterior, es importante conocer qué es lo que lleva a la persona a relacionarse de una manera favorable con su entorno, para ello existen diferentes respuestas, como ser la motivación ya sea esta salarial o de otra índole, el estrés que puede estar atravesando la persona, a raíz de problemas familiares entre otros . Es cierto que todo esto influye en gran medida para que la persona se relacione con su entorno familiar, laboral o social. Esta investigación se concentrará a determinar en que medida influye el nivel de autoestima para que la persona se relacione de una manera favorable con su entorno ya que la autoestima es la forma en que uno se percibe y se siente consigo mismo lo que lo lleva a manifestar esta percepción mediante su comportamiento.

El presente estudio trata de identificar si el nivel de autoestima de la persona, en este caso del personal de enfermería del turno nocturno, influye o no para que ellas se relacionen adecuadamente o tengan buenas relaciones con las personas que están a su cuidado (pacientes internados).

### **1.3 Características de la Población**

Los desafíos para la salud y la transformación del sector en la década de los noventa, impulsan a mejorar la calidad de vida. "Los trabajadores de la salud" y en este caso el Personal de Enfermería, "tienen grandes desafíos para impulsar transformaciones dentro de los sistemas nacionales de salud de los países con respuestas que conduzcan más rápidamente a la meta que es Salud para todos."<sup>6</sup>

En el caso del personal de enfermería del Hospital Militar ellas abarcan aproximadamente un 45% de la población que trabaja en dicha institución, de las cuales la gran mayoría son mujeres y un 3% aproximadamente son varones, ambos pertenecen a una clase social media como lo es gran parte de la población en general.

"La educación en enfermería, como ciencia, tiene poco tiempo, precisamente por ello, todavía no ha madurado práctica y teóricamente y viendo modificables al igual que otras enseñanzas de conocimiento práctico." A pesar de esto las enfermeras cumplen una función muy importante dentro de las instituciones en las que trabajan, ya que son ellas las que tienen más contacto con los pacientes. Por este motivo, "las técnicas y procedimientos de enfermería constituyen en la atención moderna de la Salud, un eje fundamental que integra el sistema de información específica de enfermería, cuyo objetivo es la ayuda al paciente, familia o comunidad."

#### 1.4 **Justificación**

La importancia de realizar el presente estudio hacia el personal de enfermeras del turno nocturno del Hospital Militar, se debe a que en el medio no se han realizado investigaciones en el campo de la Psicología Social y Clínica sobre la autoestima de mujeres trabajadoras, particularmente en enfermeras, a su vez, la importancia de la investigación radica en conocer y analizar el estado en el que se encuentra el nivel de autoestima del personal de enfermeras y determinar la influencia del nivel del mismo en las relaciones

---

<sup>7</sup> Enseñanza de la Enfermería Loretta E. Heidgerken México

<sup>8</sup> Enseñanza de la Enfermería Loretta E. Heidgerken México

interpersonales con los pacientes internados de dicha institución. Es así que la presente investigación es un aporte al estudio de la autoestima en mujeres trabajadoras por ser un grupo importante de la población total de la ciudad de La Paz.

Asimismo, el presente estudio es de vital importancia porque la mujer en todos los ámbitos tiene un rol determinante en la sociedad. Por lo tanto, el estudio de la influencia del nivel de autoestima en las relaciones interpersonales de enfermeras hacia los pacientes internados del Hospital Militar, permitirá conocer las características y constitución de esta compleja cualidad Psicológica en dichas personas.

Conocer el nivel de autoestima en enfermeras es importante ya que permite acercarnos a conocer la influencia de la misma en las relaciones interpersonales y el impacto de la calidad de atención en el bienestar de los pacientes internados del Hospital Militar.

Cada persona con el transcurrir del tiempo va desarrollando su propio concepto, de ahí hablarnos de lo que es autoestima, esto lleva al sujeto a actuar y a comportarse de acuerdo a lo que él o ella piensa y siente sobre si mismo, debido a esto la persona que no tiene una buena autoestima, puede que no se sienta capaz de enfrentarse a ciertos acontecimientos que le ocurran en su vida diaria, y en este caso en su trabajo, donde lo que piensan y lo que sienten se ve reflejado en su modo de actuar y de comportarse con las personas que están a su alrededor mediante la comunicación y empatía que les brindan es donde hablamos de una parte de lo que son las relaciones interpersonales, que se

manifiestan en la calidad de atención a las personas en este caso, a los pacientes internados.

El presente estudio trata de identificar si el nivel de autoestima del personal de enfermeras del turno de la noche, influye en las relaciones interpersonales y en la calidad de atención que ellas manifiestan a los pacientes internados del Hospital Militar de la ciudad de La Paz, debido a esto, el propósito fundamental para realizar la presente investigación es otorgar un panorama general de la influencia del nivel de Autoestima en las Relaciones Interpersonales con la intención de mejorar y fortalecer la Autoestima en las enfermeras de dicho nosocomio, para que de este modo mejoren las relaciones interpersonales con los pacientes internados en dicho lugar.

En este sentido, la investigación otorgará elementos de aproximación en relación a la influencia de niveles de autoestima y relaciones interpersonales. De igual manera, la presente investigación favorecerá a las propias enfermeras quienes a través del conocimiento de su autoestima, tendrán la posibilidad de ser más conscientes de la importancia de la misma en todos los ámbitos de su vida diaria, ya sea esta laboral, social y/o familiar.

### **1.5 Delimitación del Problema**

Siendo la autoestima un factor relevante dentro de todo lo que es la personalidad, es importante también conocer en que nivel se encuentra y así determinar el grado de influencia que tiene en la persona para que esta actúe de diferente manera. "La autoestima es una necesidad psicológica básica. La cuál influye en todos los aspectos de la persona y a la vez es reflejada día a día en la

manera en que la persona suele responder a los desafíos básicos de la vida, adoptando valores, fijamos nuestros objetivos y nos enfrentamos a los desafíos que se nos presentan." <sup>9</sup>

Pero "cuando el nivel del sistema de autoestima es bajo se reduce nuestra resistencia ante los problemas de la vida" <sup>10</sup>, en el caso del el personal de enfermeras del turno de la noche del Hospital Militar de la ciudad de La Paz, cuando ellas se relacionan con los pacientes internados del Hospital es importante considerar esta interacción desde diversos aspectos:

- *Socialmente*, los aspectos sociales según Porfirio Tintaya: son las formas de relación que la persona tiene con su medio familiar, el cuál es la primera esfera de socialización que tiene la persona, posteriormente se relaciona con la escuela y la sociedad, la misma que es quien juzga a las personas, reconociendo sus cualidades y reprochando sus defectos, ante esta situación, una enfermera que atienda de buena manera a los pacientes internados (calidad de atención), será bien vista entre los mismos pacientes y entre sus parientes . Ya que la calidad de atención que les brinde y la manera en que ella interactúe con ellos, es sinónimo de cómo ella se siente y lo que piensa, ya que una persona refleja lo que piensa y lo que siente en la manera en que se comporta.
- *Psicológicamente*, son las necesidades psicológicas, las que se debe despertar en la persona, ya que a partir de ellas la persona vive nuevas experiencias y sensaciones, de lograr, conocer, de contacto emocional y autorealización como persona, a partir de esto, una persona con buena

---

<sup>9</sup> La Autoestima de la Mujer, Nathaniel Branden 1.999

<sup>10</sup> La Autoestima de la Mujer, Nathaniel Branden 1.999

autoestima, tendrá el deseo de manifestarlo, reflejando su riqueza interior, así "sus niveles de comunicación tendrán la posibilidad de ser más abiertas, sinceras y adecuadas" para esta persona, le resultará entonces, más fácil tener buenos niveles de entendimiento con su medio social (amigos, familia) y laboral, en este caso, con los pacientes internados del Hospital.

Caso contrario, si la autoestima no es adecuada está también se verá reflejada en las actividades diarias que la persona realice y en especial, en el modo en que se relacione con su medio tanto familiar, social, y especialmente el que es considerado primordial para el presente estudio : el medio laboral. Ya que "una persona que se quiere y se valora, también logra querer y valorar a los demás"

## 1.6 Objetivo General

- Identificar la influencia del nivel de autoestima del personal de enfermeras del turno nocturno en las relaciones interpersonales con los pacientes internados del Hospital Militar de la ciudad de La Paz.

## 1.7 Objetivos Específicos

- Identificar los niveles de autoestima en el personal de enfermeras del turno nocturno del Hospital Militar según la edad.

- Identificar el tipo de relaciones interpersonales del personal de enfermeras del turno nocturno con los pacientes internados del Hospital.
- Determinar la relación entre el nivel de autoestima del personal de enfermeras del turno nocturno y la calidad de las relaciones interpersonales con los pacientes internados del Hospital Militar de acuerdo al grado académico de las enfermeras.
- Conocer los factores relacionados al grado de satisfacción de los pacientes internados en relación a la calidad de atención que reciben por parte del personal de enfermería del turno nocturno.

### **1.8 Hipótesis**

La autoestima es un factor predominante dentro de la personalidad del sujeto, motivo por el cuál, los efectos de la autoestima se relacionan en gran parte con la calidad de relaciones interpersonales que la persona manifiesta al entorno laboral en el que se desenvuelve.



## CAPITULO II

### MARCO TEORICO

#### 2.1 Autoestima

##### 2.1.1 Desarrollo de la Autoestima :

"La autoestima, como vivencia psíquica, es tan antigua como el ser humano. Pero la autoestima como constructo psicológico se remonta a William James, en las postrimerías del siglo XIX. James estudió el desdoblamiento de nuestro YO global en un YO conecedor y un YO conocido. De este desdoblamiento, del cual todos somos conscientes en mayor o menor grado, nace la autoestima." <sup>12</sup> "La preponderancia de la Psicología conductista hizo que durante bastante tiempo se descuidase el estudio sistemático de la autoestima, pues se la consideraba una hipótesis poco susceptible de medición rigurosa, hasta que a mediados de nuestro siglo, con el advenimiento de la psicología fenomenológica y de la psicoterapia humanista, la autoestima adquiere un papel central en la autorrealización de la persona y en el tratamiento de sus trastornos psíquicos. Uno de los teóricos más importantes de la psicología contemporánea, fue sin duda Rogers, cuya psicoterapia gira en torno a la autoestima.

---

<sup>12</sup> Video Revista de la Carrera de Psicología de la U.M.S.A. Volumen 11: 2000

Para Rogers, la raíz de los problemas de muchas personas es que se desprecian y se consideran seres sin valor e indignos de ser amados; de ahí la importancia que le concede a la aceptación incondicional."

De las diversas definiciones que se han propuesto de la autoestima, se escogió la de Burns, que parece clara y específica: el conjunto de las actitudes del individuo hacia sí mismo.

"Se entiende por su actitud una pauta más o menos estable y coherente de percepción , pensamiento, evaluación, sentimiento y acción, dirigida hacia un objeto, una persona, un ideal.

Así pues estos conjuntos de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias conductuales dirigidas hacia nosotros, mismos, hacia nuestra manera de ser y de comportarnos, hacia los rasgos de nuestro cuerpo y de nuestro carácter, configuran las actitudes que globalmente, llamamos autoestima. La autoestima, en suma, es la percepción evaluativa de uno mismo." <sup>13</sup>

Nada en nuestra manera de pensar, de sentir, de decidir y de actuar escapa al influjo de nuestra autoestima. "La conducta del individuo es el resultado de la interpretación peculiar de su medio, cuyo foco es el sí mismo".

---

<sup>13</sup> Video Revista de Psicología Volumen 11: 2000

"Nadie puede dejar de pensar en sí mismo y de evaluarse. Todos, pues, desarrollamos una autoestima suficiente o deficiente, positiva o negativa, alta o baja..., aunque no nos demos cuenta. Importa, por tanto, desarrollarla de la manera más realista y positiva posible y que nos permita descubrir nuestros recursos personales, para apreciarlos y utilizarlos debidamente, así como superarlas en la medida de nuestras posibilidades." <sup>14</sup>

Para los psicoterapeutas humanistas: "Todo ser humano, sin excepción, por el mero hecho de serlo, es digno del respeto incondicional de los demás y de sí mismo; merece que se le estime y que se estime".

Este axioma no admite excepción alguna. Por horrorosos y reprobables que sean los crímenes perpetrados por un ser humano, nunca deja de ser un ser humano, y siempre tiene derecho a que se le trate humanamente, lo cual no quiere decir que la sociedad no deba tomar medidas apropiadas para defenderse de sus agresores. Por lo tanto "Un hombre nunca pierde su valor más grande, que es el valor de ser hombre". <sup>15</sup>

### 2.1.2 Importancia de la Autoestima :

"La autoestima, importante en todos los estadios de la vida, lo es de manera especial en los estadios formativos de la infancia y de la adolescencia, en el hogar y en el aula, así como en el estadio degenerativo de la vejez.

---

<sup>14</sup> Video Revista de la Carrera de Psicología de la U.M.S.A. Volumen 11: 2000

<sup>15</sup> Video Revista Volumen 11: 2000.

Si no nos valoramos en lo que realmente valemos, si no reconocemos y apreciamos las cualidades y talentos que realmente poseemos con serenidad nuestras limitaciones, seremos presa fácil de la inseguridad y la desconfianza en nosotros mismos; nos será más difícil afrontar y superar los problemas de nuestra vida cotidiana; nos resultará casi imposible emprender proyectos arriesgados, pero accesibles a nuestras posibilidades. Por otro lado, podríamos fácilmente caer en la tentación de intentar empresas que, por exceder nuestra capacidad, estarían condenadas al fracaso."

"De ahí la importancia de un autoconocimiento sensato y sanamente auto-crítico, como base imprescindible para conocer y reconocer tanto lo positivo como lo negativo de los rasgos de nuestro carácter y de nuestras conductas, base desde la que nos será posible modificar actitudes irreales, prejuicios... y fortalecer la evaluación realista de nuestros recursos, posibilidades, limitaciones, errores.

La importancia de la autoestima se aprecia mejor cuando cae uno en la cuenta de que lo opuesto a ella no es la hetero-estima, o estima de los otros, sino la desestima propia, rasgo característico de ese estado de suma infelicidad que llamamos "depresión". Las personas que realmente se desestiman no suelen ser felices. Por otra parte, una autoestima suficiente suele ser uno de los componentes de la persona feliz." <sup>16</sup>

---

<sup>16</sup> Vídeo Revista Volumen 11: 2000.

"Existe una relación entre el grado de autoestima que tiene una persona y el grado de bienestar mental que goza, entre la autoestima y la conducta en el trabajo y en las relaciones humanas."<sup>17</sup>

"Existen comportamientos propios de una persona con autoestima:

1. El rostro, la forma de hablar y moverse proyectan la felicidad de estar vivo. Proyectan tranquilidad y espontaneidad.
2. Es capaz de hablar de logros o traspies de forma directa y honesta.
3. El individuo se siente cómodo al ofrecer o recibir halagos, expresiones de afecto y aprecio.
4. Está abierto a la crítica y no tiene problema a la hora de reconocer errores.
5. Existe armonía entre lo que el individuo hace y dice y su apariencia, modo de hablar y de moverse.
6. Exhibe una actitud de apertura y curiosidad frente a nuevas ideas, experiencias y posibilidades de la vida.
7. Es capaz de ver y disfrutar de los aspectos humorísticos de la vida, en sí mismo y en los demás.
8. Proyecta una actitud de flexibilidad al reaccionar ante situaciones y desafíos, un espíritu y hasta diversión.
9. Muestra un comportamiento no agresivo.
10. Conserva una actitud de armonía y dignidad incluso en condiciones de estrés."<sup>18</sup>

---

<sup>17</sup> Aprendizaje Asertivo, René Sanchez Flores 1.992.

<sup>18</sup> Aprendizaje Asertivo, René Sanchez Flores 1992.

### 2.1.3 Reconocimiento de la Autoestima :

"La persona que se autoestima suficientemente posee, en mayor o menor grado, las siguientes características :aprecio, aceptación, afecto, atención y autoconciencia, lo que, en resumen se llama afirmación.

2.1.3.1 *Aprecio genuino de uno mismo como persona, independientemente de lo que pueda hacer o poseer, de tal manera que se considera igual - aunque diferente - a cualquier otra persona.* Un aprecio que incluye todo lo positivo que pueda haber en uno mismo: talentos, habilidades, cualidades corporales, mentales, espirituales... Le encantan sus cualidades manifiestas y sabe que es capaz de desarrollar otras todavía latentes, si se lo propone seriamente. Disfruta de sus logros sin jactancia ni fanfarronería, que por cierto, suelen ser indicio de sentimientos de inferioridad.”

2.1.3.2 *"Aceptación tolerante y esperanzada de sus limitaciones, debilidades, errores, fracasos.* Se ve como el ser humano falible, que reconoce serenamente los aspectos desagradables de su personalidad. Se responsabiliza de todos sus actos, sin sentirse excesivamente culpable por los desacertados. No le asustan sus defectos y prefiere triunfar, pero no se hunde cuando pierde.”

2.1.3.3. *"Afecto, una actitud positivamente amistosa, comprensiva, cariñosa hacia sí misma, de tal suerte que la persona se siente en paz, no en guerra, con sus pensamientos y sentimientos, son su imaginación y son su cuerpo. Y , así sabe disfrutar de la soledad sin desdeñar la compañía.*

---

<sup>19</sup> Video Revista Volumen II

<sup>20</sup> Aprendizaje Asertivo, René Sanchez Flores 1.992.

2.1.3.4. *Atención y cuidado fraternal de sus necesidades reales tanto físicas como psíquicas, intelectuales como espirituales.* La persona que se autoestima prefiere la vida a la muerte, el placer al dolor, el gozo al sufrimiento. No busca el sufrimiento por el sufrimiento; protege su integridad física y psíquica; no se expone a peligros innecesarios... Pero también es capaz de aceptar el sufrimiento y la misma muerte por una persona o una causa con la que se sienta profundamente identificada.

En una palabra, cuando hablamos de autoestima, hablamos de afirmación de ese ser humano falible, irrepetible, valiosísimo, en relación con los demás."<sup>21</sup>

#### 2.1.4 La Autoestima como Valor :

"La autoestima es la percepción personal que tiene un individuo sobre sus propios méritos y actitudes, o dicho de otro modo, es el concepto que tenemos de nuestra valía personal y de nuestra capacidad. Esta se construye a partir de las personas que nos rodean, de las experiencias, vivencias y sentimientos que se producen durante todas las etapas de la vida, de aquí el aspecto variable de este valor. Las etapas más importantes para su adquisición son la infancia y la adolescencia. La visión que tiene la persona de sí misma, viene determinada por la valoración que han hecho las personas más importantes de su vida (padres y educadores)."<sup>22</sup>

---

<sup>21</sup> Vídeo Revista Volumen 11: 2000.

<sup>22</sup> Llorence, Carreras y Otros, Como educar en valores, de Marcea, 1.998, pag127.

Tenemos que enseñar a cada niño desde la infancia a descubrir en su interior, lo mejor de su personalidad. Cuanto más lo tratemos como ser importante y digno de atención y se sienta amado y aceptado, mejor autoestima tendrá.

La persona con autoestima elevada, es decir, aquella que acepte sus características físicas y psicológicas es capaz de afrontar cualquier reto que se le presente" <sup>23</sup>

### 2.1.5 Consecuencias de una pobre Autoestima :

*2.1.5.1 Incapacidad para amarse a uno mismo* .- "Las emociones de vergüenza, fracaso y culpabilidad hacen que las personas se vean indignas de ser amadas, aún por sí mismas. Fácilmente se generan rechazos a diferentes aspectos de la propia personalidad, y aún al aspecto físico. Fácilmente se podría creer que los valores que ellos presentan respecto a la personalidad del individuo, su aspecto físico, son los correctos y que el carácter propio , color de piel, estatura, raza, son suficientes o de tercera clase. En la etapa de formación, posiblemente, las cosas que más pudieron haber impactado el nivel de autoestima haciéndonos incapaces de amarnos a nosotros mismos fueron la carencia de expresiones de amor de los padres, pérdida o incapacidad de hacer amigos en la niñez y el rechazo de los compañeros en la adolescencia y juventud. Como podemos considerar el no haber tenido certeza de ser amados por aquellas personas que eran significativas a lo largo de la línea evolutiva del sujeto, influyen en gran

---

<sup>23</sup> Llorenc, Carreras y Otros, Como educar en valores, de Marceca, 1.998, pag127.



manera en la presencia de una identidad pobre que ocasiona un nivel bajo de autoestima.”

El no experimentar la certeza de ser amado generalmente lleva hacia la inseguridad , que hace al sujeto temeroso hacia la vida, hacia las relaciones que vaya desarrollando, pero sobre todo inseguro respecto a sí mismo, su valor, su dignidad y sus capacidades.

Por otro lado se encuentran las identidades plásticas, que será como entenderemos a las personas en las que la percepción de sí mismas es bastante diferente y contradictoria en relación a la percepción de los otros que les conocen de cerca y que identifican un claro sobredimensionamiento de su propia identidad.

Pareciera que estas personalidades plásticas tienen todo claro en sus cabezas generalmente provienen de familias bien preparadas, donde se les ha nutrido la autoestima con exageración y que les han convencido que siempre tienen la verdad. Han tenido muy pocas oportunidades para ser confrontados con sus propias contradicciones, enfrentando dificultades y sufrimientos.

Lo peor es que al sobrevalorar sus capacidades, no aprendieron a valorar realísticamente sus debilidades y riesgos. Uno de los riesgos que experimenta una persona así es que su estabilidad psicoafectiva está en juego si, por una u otra razón, enfrentan la realidad de que no siempre podrán ser las primeras personas.

Es posible que a estas personas se les haya sometido a una tremenda presión para que sean algún tipo de persona o que logren cierto tipo de conquista en la vida, que solo logrando eso serían valiosos y aceptados. Estas expectativas altas para sus logros o comportamientos, si bien les beneficia bastante en sus procesos de aprendizaje, lo obligan a esforzarse por la angustia de nunca fallar, lo cual puede hacerles personas obsesivas por el logro de expectativas. Las capacidades desarrolladas y sus ambiciones las llevan a convertirse en personas prepotentes, obsesivas y hasta peligrosas para aquellos que les rodean.<sup>25</sup>

#### 2.1.5.2 Pérdida de la capacidad de relacionarse saludablemente con los

demás .- "Las personas con pobre autoestima generalmente desarrollan relaciones interpersonales con elementos tanto de temor como de manipulación, donde el "otro" no es importante por lo que es, sino por el beneficio y utilidad personal. No solo habrán personas que busquen obsesivamente el enseñorearse sobre otros, sino que muchos buscarán el tener "señores" encima de ellos.

La alteración se produce en que estos sujetos no pueden vivir con, sino que buscan alguna de estas cuatro alternativas:

- Estar y actuar encima de...
- Estar y actuar en conflicto u oposición a...
- Estar y actuar debajo de...
- Estar y actuar en indiferencia a...

---

<sup>25</sup> Video Revista Psicología : Volumen II de U.M.S.A. 2000

Es importante tener presente que el ser humano solo se encuentra ó se reconoce a sí mismo en la medida que pueda encontrarse y reconocer al "otro" y viceversa. En cierta forma los otros son espejos donde se refleja la identidad propia, cuando se pierde la capacidad de percibir al otro como un ser humano, como una persona única e irrepitible no solo se deshumaniza a sí mismo. Este problema genera una pobre autoestima incapacitando al sujeto para relacionarse saludablemente con los otros." <sup>26</sup>

*2.1.5.3 Pérdida de la capacidad de confiar en los potenciales propios y participar creativamente en la transformación de la naturaleza .-* "Se debe tener presente que las personas a las cuales se les ha sobredimensionado su autoestima, especialmente si los padres continuamente aprobaron a sus hijos sin ayudarles a ser conscientes de sus limitaciones y fragilidades, pueden experimentar confianza exagerada en sí mismo.

Esta confianza sobredimensionada puede lanzarles en carreras individuales pensando que siempre tienen la razón y que la vida solo tiene sentido en base a tener éxitos continuos.

Lo opuesto a esta persona, es aquella que ha desarrollado un concepto negativo de sí mismo; será inseguro y temeroso con respecto a su capacidad de enfrentar desafíos y adaptarse efectivamente a su cambiante entorno. Una pobre autoestima genera fuertes sentimientos de incapacidad y de que uno está fuera de control de lo que sucede a su alrededor.

---

<sup>26</sup> Video Revista de Psicología U.M.S.A. Volumen II: 2000.

Frecuentemente esta pobre identidad puede llevar a las personas a una actitud fatalista de que no pueden hacer nada correctamente. Emocionalmente pueden quedar incapacitados para realizar cambios en sus vidas, sus familias y la sociedad en general. Progresivamente se encierran en cárceles autoimpuestas de impotencia y fatalismo. Esta situación no solo se da en una persona sino que también suele darse en familias enteras o hasta en un grupo social o cultura.

La sobreprotección quizá es la causa de esta incapacidad, pues ella limita el desarrollo de la autonomía del niño, algunos padres olvidan que las frustraciones e incomodidades deben también ser parte de la vida de un niño, para que él desarrolle destrezas de afrontamiento. Si los padres no permiten a sus hijos que se expongan progresivamente al dolor y a las dificultades en la vida, de adultos tratarán de huir y/o negar sus problemas pues en sus años de aprendizaje no desarrollaron ninguna técnica.

También existe el lado opuesto, personas que durante su niñez hayan tenido muy poca afirmación, aprobación y reconocimiento de sus padres, entonces se volverán compulsivas para trabajar o realizar muchas actividades para así obtener un poco más de autoestima; generalmente ese activismo es estresante y acompañado de sentimientos de insuficiencia o incapacidad de hacer lo que debería. Si algunas de sus actividades no tuviesen los resultados esperados, fácilmente pueden llegar a una fuerte depresión porque su autoestima dependía de las mismas actividades."<sup>27</sup>

---

<sup>27</sup> Video Revista Volumen 11: 2000.

2.1.5.4 Limitaciones serias para el aprendizaje .- El aprendizaje puede ser afectado de diferentes formas como consecuencia de problemas con la autoestima. Los adultos desarrollarán una pobre autoestima, creyendo que la posibilidad de aprender nuevas cosas es una posibilidad que solo pertenece a los demás. Esto les lleva al círculo vicioso de la pobre autoestima para el aprendizaje.

La persona que ha desarrollado una pobre autoestima para aprender, al involucrarse en actividades de aprendizaje, experimenta ansiedad y temor, esto le bloquea la posibilidad de análisis y comprensión de lo que esta aprendiendo, llevándole a tener una experiencia negativa de "no poder aprender", para reforzar así su pobre autoestima para el aprendizaje.

2.1.5.5 Pérdida del propósito y sentido de la vida .- "La autoestima de una persona igualmente, determina en gran parte el sentido que tenga de su existencia y la posibilidad que desarrolle un claro proyecto de vida como persona, como miembro de un grupo familiar y como parte de una sociedad. La incapacidad de tener control sobre su propia vida genera un estado de menosprecio y pobre autoestima en la persona por su misma impotencia, lo cual a su vez agrava su falta de confianza para controlar su entorno, conformándose otro círculo vicioso, esto le lleva a que viva la vida enfrascado en sus propios problemas cotidianos sin que pueda proyectarse a través del tiempo y de la historia.

En este mundo moderno la pérdida de esperanza en el futuro es muy frecuente y puede llevar a la persona a estados muy peligrosos de desesperanza que, a su vez, pueden ocasionar diferentes tipos de abusos contra sí misma (abandono mental y/o físico de sí mismo, drogas, alcoholismo, suicidio, etc.) y abusos contra los otros (violencia, hostilidad, abandono y hasta asesinato) y ni hablar del impacto que esto tiene en el sistema inmunológico de la persona al deteriorarse su sistema de defensa contra infecciones y daño de sustancias haciéndose mucho más vulnerable a experimentar enfermedades y hasta la misma muerte. Por el contrario toda persona que logre encontrar un genuino sentido a la respuesta del "por qué de su existencia", sin lugar a dudas logrará construir el "como" a pesar de lo caótico o terrible que parezca el presente. Esta persona aprenderá que el presente se hace parte del pasado y que el futuro siempre puede ser enmendado y reconstruido." <sup>28</sup>

### 2.1.6 **Definiciones de Autoestima :**

*"Autoestima es la forma en que uno se percibe y se siente a sí y es una manera de expresar que somos conscientes de nuestra existencia. No es más que la unión de la confianza y el respeto hacia uno/a. Son muchas las cosas que en la vida contribuyen al bienestar psicológico, por ejemplo, tener una buena autovaloración, disponer de una red de apoyo social fuerte, estable y positiva, adoptar una filosofía optimista ante la vida, todo esto contribuye a reforzar la autoestima."* <sup>29</sup>

---

<sup>28</sup> Video Revista Volumen 11: 2000.

<sup>29</sup> Mederos Machado M. Autoestima. 1995 pgs.96-9.

"Estimarse significa mantener una activa búsqueda del propio mejoramiento, no por "ser el mejor", sino por ser "uno mismo" lo mejor que uno puede hacer constantemente en el desempeño profesional, el personal de enfermería tiene que tomar decisiones, para dar solución a los problemas de salud que presentan sus pacientes, cuidar de ellos con su propia seguridad y la de los demás.

"Algunos autores plantean que solamente amándose a sí mismo, uno es capaz de amar a los demás, condición válida de todo hombre que es el único ser vivo que posee autoconciencia, y esta no surge espontáneamente, sino que se deriva de la relación del individuo con los demás seres humanos, lo que le permite en un momento determinado percartarse de las acciones apropiadas y de las acciones de los demás hacia él desarrollando de esta forma su propia autoestima." <sup>30</sup>

"La autoestima es esencial para la supervivencia psicológica. Es el concepto que tenemos de nuestra valía y se basa en todos los pensamientos, sentimientos, sensaciones y experiencia que sobre nosotros mismos hemos ido recogiendo durante nuestra vida; creemos que somos listos o tontos; nos sentimos antipáticos o graciosos; nos gustamos o no. Los millares de impresiones, evaluaciones y experiencias así reunidos se conjuntan en un sentimiento positivo hacia nosotros mismos o, por el contrario, en un incómodo sentimiento de no ser lo que esperábamos." <sup>31</sup>

---

<sup>30</sup> Roca Parara MA. La importancia de saber dónde vamos en la vida. Trabajadores 1997.

<sup>31</sup> <http://www.Ciudad Futura La Autoestima en niños y adolescentes Wayne W. Dyer 2002>.

"La autoestima es el valor que nos asignamos a nosotros mismos y tiene que ver con qué tanto nos aceptarnos, cómo somos y qué tan satisfechos estamos con lo que hacemos, pensamos o sentimos. Esto a su vez está relacionado con el grado en que creemos que tenemos derecho a ser felices y cuanto respetarnos y defendemos nuestros intereses. Proviene de saberse querido y respetado por los demás, así como de sentirse competente, es decir, tener confianza y seguridad, lo cuál ayuda a hacer la vida más agradable y facilita la consecución de las metas propuestas."

"La autoestima es la forma en que las personas se observan a sí mismas, constituya el factor básico en su felicidad como un todo y en su ajuste a la vida".

La autoestima se desarrolla por una continua interacción entre el individuo y el ambiente, en cuál incluye a otras personas en la propia vida. A medida que las personas actúan de forma competente, reciben retroalimentación de su ambiente, lo que les permite definir sus papeles sociales, rasgos de personalidad, así como actividades de trabajo y descanso, en forma significativa y positiva" <sup>33</sup>

"Tanto los hombres como las mujeres, si confiamos de forma realista en nuestra mente y nuestro valor, si nos sentimos seguros de nosotros mismos, solemos responder de manera adecuada a los desafíos y las oportunidades.

La autoestima nos fortalece, nos da energía y nos motiva. Nos anima a tener éxito y nos permite disfrutar y estar orgullosos de nuestros logros.

---

<sup>32</sup> <http://www.Psicología Con Tu Salud 1.999>.

<sup>33</sup> Schwart, 1975. citado en la tesis de Cecilia Galindo Roncal de la Universidad Católica



Cuando una mujer tiene un buen nivel de autoestima, tiende a tratar bien a los demás y a exigir que la traten bien a ella." <sup>34</sup>

"La persona convencida de que no puede tener éxito , no pone mucho empeño a las cosas y su falta de esfuerzos es síntoma de fracaso, de falta de confianza y carencia de éxito". A veces se preocupa si está haciendo lo correcto y con frecuencia, no lo está.

Rompe cosas y hiere los sentimientos de otras personas, aunque hace todo lo posible por agradarles, puede parecer servil. Inexplicablemente le sucede una calamidad tras otra, debido a su falta de seguridad, lo que trae por consecuencia una dificultad en hacer y conservar sus amigos. Esto obviamente, hace que la opinión que tiene de sí mismo siga en descenso" <sup>35</sup>

"Las personas basan la imagen de si mismos en cuatro criterios:

La Signcación, es el grado en que sienten que son amados y aceptados por aquellos que son importantes para ellos.

La Competencia, es la capacidad para desempeñar tareas que consideran importantes.

La Virtud, es la consecución de niveles morales y éticos.

El Poder, es el grado en que pueden influir en su vida y en la de los demás".

---

<sup>34</sup> La Autoestima de la Mujer: Nataniel Branden.

<sup>35</sup> Coopersmith, 1967. citado en la tesis de Cecilia Galindo Roncal de la Universidad Católica

La autoestima se refiere al sentimiento de respeto hacia si mismo, de confianza, identidad y propósito que tiene el individuo. (Reasoner, 1982). "La autoestima es la forma de ser y de actuar, puesto que se arraiga en los niveles más hondos de nuestras capacidades, es resultante de muchos hábitos y aptitudes, es raíz de nuestra conducta, pero no de la conducta misma". (Alcántara, 1990).

"La autoestima constituye el núcleo de la personalidad y que todo individuo tiene una tendencia dirigida a la actualización de sus potencialidades y es capaz de representar su experiencia de una forma concreta. La autoestima nace de la necesidad de consideración positiva que tiene la propia persona que debe ser recíproca con lo que siente y el ambiente externo para que pueda tener un acuerdo interno completo y una madurez óptima". (Rogers, 1971).<sup>36</sup>

"Cuando la gente adquiere ciertas destrezas o cuando llega a ser capaz de cierto tipo de razonamiento sobre si mismo, de su conocimiento, de lo que ha sido y ha hecho, es capaz de tener un autoconcepto, su función es guiarlo a decidir lo que será y hará en el futuro. El autoconcepto ayuda a entenderse a sí mismo y también a controlar a regular su conducta" (Markus y Nurius 1984).

"Autoestimarse lleva a estimar a los demás y que sólo a través de los demás se puede lograr la autorrealización. Según la autoestima así van a ser las relaciones con los demás; autoestimarse lleva a estimar a los demás.

---

<sup>36</sup> Rogers 1971, citado en la tesis de Cecilia Galindo de la Universidad Católica

En muchas religiones y filosofías se encuentra: "Ama al prójimo como a ti mismo", "Haz con los otros lo que quieras para ti", "No hagas a otros lo que no quieras para ti", etc. Es en sus respuestas y actitudes como se va conociendo la persona; a través de todos los papeles que vive es como tiene que ir descubriendo, conociendo, aceptando, respetando, así como lo hace consigo misma. Todo esto la hace crecer, ya que tiene la oportunidad de desarrollar su persona y comprensión. Es terrible pensar que hay gente que muere sin haberse dado cuenta de todos sus talentos, sin descubrirlos ni incrementarlos.

Al descubrir y desarrollar los talentos que le han sido dados al ser humano, la autoestima se acrecienta, motivando los demás cambios positivos. Según sea la autoestima de una persona así será la imagen que tenga de sí misma, la comunicación, abierta o cerrada, consciente o inconsciente, positiva o negativa.

Como la persona se perciba a sí misma percibirá a los demás. Algunas veces verá en el otro lo que crea o lo que sienta de sí misma. "El león cree que todos son de su condición".

La persona que se valora y está consciente de su proceso, está tan ocupada en sí misma, de lo que sale de sí, de ir escogiendo y "quedando bien con uno mismo", que no tiene tiempo de fijarse en los errores de los demás. Quizá piense: "Yo también estoy en ese tú y de mí depende darte algo de lo mío; cubrirte alguna necesidad, enseñarte algo que te haga sentir feliz,

apreciarte y pedirte lo que a ese yo, que también eres tú, solo tu puedes darle”.

El hombre es en el otro, a través del otro. Fracasaré en sus relaciones si no puede tener buenas relaciones consigo mismo. Si tiene problemas con las personas empezará por resolverlos mediante un aprecio crítico y honesto de sí mismo.

Debe reconocerse lo que uno se reserva como: temores, alegrías, dudas, sentimiento, etc., haciéndose responsable de ellos para que no interfieran en la relación con los demás”.<sup>38</sup>

### 217 L naturaleza de la Autoestima :

"De la misma manera que lo hacemos con los demás, podemos valoramos mucho o poco y de acuerdo con esta apreciación tratamos con amabilidad y respeto y tenernos consideración; en caso contrario, exigimos más de lo que podemos, no gustar de lo que somos y hacemos o criticar inclementemente nuestros actos.

Un nivel alto en la autoestima implica quererse, admirarse y respetarse, es la clave para lograr relaciones gratificantes y positivas con los demás, enfrentar con éxito las adversidades, arriesgarse a luchar por lo que queremos y desarrollar nuestra propias capacidades.

---

<sup>37</sup> Autoestima : Clave del Éxito Personal Rodriguez, 1.998

Autoestima :Clave del éxito personal. Mauro Rodriguez Estrada Cap. 5 1.998.

Una autoestima negativa nos hace sentir incapaces e inadecuados, actuar de manera insegura y dependiente de la opinión y aprobación de los demás.

Nos lleva a percibirnos como personas desagradables y a quien le resulta bien

La autoestima es esencia de la supervivencia psicológica, sin cierta dosis de autoestima, la vida puede resultar enormemente penosa, haciendo imposible la satisfacción de muchas necesidades básicas.

El problema de la autoestima está en la capacidad humana de juicio. Una cosa es que nos disguste ciertos colores, ruidos, figuras o sensaciones. Pero cuando se rechazan partes de uno mismo, se dañan considerablemente las estructuras psicológicas que literalmente le mantienen a uno vivo.

Juzgarse y rechazarte a si mismo produce un enorme dolor. Del mismo modo que una herida física, solemos evitar todo lo que pueda causar dolor o rechazo a uno mismo, se asumen menos riesgos sociales, académicos o profesionales. Uno tiene más dificultades en relacionarse con la gente, entrevistarse para un trabajo, o perseguir algo en lo que se pudiera no triunfar. Uno limita su capacidad de abrirse a los demás, expresar su sexualidad, ser el centro de atención, atender a las críticas, pedir ayuda o resolver problemas. Para evitar nuevos juicios de autorechazos, uno levanta barreras defensivas, se inculpa y encoleriza o se sumerge en un empeño perfeccionista o fanfarronea, o ponen excusas. En ocasiones se recurre al alcohol o las drogas.

---

<sup>39</sup> [www. Psicología Con Tu Salud 1.999.](http://www.PsicologíaConTuSalud.com)

Básicamente hay dos tipos de problemas de autoestima:

1. Situacionales.

2. Caracterológicos.

- La baja autoestima situacional tiende a mostrarse sólo en áreas concretas.

Es un problema idealmente adecuado para las técnicas de reestructuración cognitiva, su núcleo consiste en confrontar las distorsiones cognitivas, subrayar las dotes por encima de las debilidades y desarrollar habilidades específicas para el manejo de los errores y las críticas. Por ejemplo. Una persona puede tener confianza en si misma como padre, conservador y como pareja sexual, pero espera fracasar en las situaciones de trabajo. O sentirse socialmente inepto, pero considerarse fuerte y capaz en el ámbito profesional.

- Una baja autoestima caracterológica tuvo habitualmente su raíz en las experiencias tempranas de abuso o abandono. La sensación de "maldad" es, en este caso, global y tiende a afectar áreas de la vida. La baja autoestima caracterológica deriva de la formulación básica de la identidad, una sensación de estar mal, el cambio de los pensamientos del individuo no basta. La identificación y control incipiente de la voz interior crítica será de utilidad, pero no diluye por completo los sentimientos de maldad. 40

### 2.1.8 La Crítica Patológica :

El término crítica patológica fue acuñado por el psicólogo Eugne Sagan para describir la negativa voz interior que le ataca y juzga. Todo el mundo tiene

---

<sup>4°</sup> Mckay y Fanning, 1991

una voz interior crítica. Pero las personas con baja autoestima tienden a tener una crítica patológica viciosa y expresiva.

La crítica causa de las cosas que van mal. La crítica patológica le compara con los demás con sus logros y capacidades y le encuentra a usted en desventaja. La crítica fija estándares de percepción imposibles y luego le fustiga ante el mínimo error. La crítica mantiene un registro de sus fracasos pero nunca le recuerda sus dones o logros. La crítica tiene un guión que describe cómo debe vivir y le tacha de reprobado y malvado, si las necesidades le llevan a violar sus reglas. La crítica le pide que sea mejor, y si no es el mejor no es nadie. Le llama: estúpido, incompetente, feo, egoísta, débil y le hace creer que todo eso es verdad. La crítica lee la mente de sus amigos y le convence a usted de que están aburridos, cansados, desanimados, o disgustados por su culpa. La crítica exagera sus debilidades insistiendo en que usted "siempre malogra una relación", o "nunca acaba nada a tiempo".

La crítica patológica se empeña en socavar permanentemente su valía todos y cada uno de los días, y su voz es tan insidiosa, está tan entrelazada en los tejidos de su pensamiento que nunca advierte su devastador efecto.

Los ataques a ti mismo siempre parecen razonables y justificados. La voz interior quejumbrosa y valorativa parece natural, una parte familiar de usted. De hecho, la crítica es una especie de canal psicológico que, a cada ataque, debilita y deshace cualquier buen sentimiento que albergue usted sobre sí mismo.

La crítica intensa y voluble es enormemente tóxica. Es más venenosa para su salud psicológica que casi cualquier trauma o pérdida. Esto es porque la aflicción y el dolor se pasan con el tiempo. La crítica está siempre presente con usted; juzgando, culpando, encontrando errores.

La crítica habla en una especie de taquigrafía, exclama sólo una la palabra ejemplo "perezoso". Pero estas cuatro sílabas contienen el recuerdo de centenares de veces que su padre se quejó de su pereza, le criticó su pereza, dijo que odiaba la pereza, cuando la crítica pronuncia esa palabra usted siente todo el peso de ese disgusto.

La crítica utiliza figuras del pasado para socavar su sensación de valía. Reproduce un momento difícil que usted tuvo con su pareja; saca a relucir una bronca que le hizo su jefe, imágenes de una relación frustrada y escenas de las veces que usted pegó a sus hijos.

Una de las cosas extrañas de la crítica es que a menudo parece tener más control de su mente que el que usted tiene. Desencadena de golpe las acusaciones, lanzando un ataque tras otro o recordándole una y otra vez una escena penosa. Mediante el proceso denominado "encadenamiento", puede mostrarle un fracaso del pasado, que le recuerda otro y otro, en una larga cadena de asociaciones dolorosas. Cuando usted intente desactivarla, le recuerda otro error, otro rechazo, otra confusión.<sup>42</sup>

---

<sup>42</sup> Mckay y Fanning, 1991



La crítica parece tener una voluntad propia, su independencia es en realidad una ilusión. Lo cierto es que usted está acostumbrado a escucharla, acostumbrado a creérsela, y no ha aprendido a desconectarse. Sin embargo con la práctica puede aprender a analizar y refutar lo que dice la crítica. Usted puede desintonizar con ella antes que tenga la oportunidad de envenenar sus sentimientos de valía personal.<sup>43</sup>

#### 2.1.9 **Un Arsenal de "Debes"** :

La crítica tiene muchas armas. Las más efectivas figuran los valores y reglas de la vida que ha tenido toda su vida. La crítica tiene una forma de volver sus deberes contra usted.

Compara su forma de ser con la forma en que deberá ser y le juzga insuficiente o malo. Le llama estúpido si el sobresaliente que usted debería haber tenido se convierte en notable. M

#### 2.1.10 **El Origen de la Crítica**:

La crítica nace durante su más temprana experiencia de socialización manos de sus padres. Durante toda su infancia sus padres le enseñan que conductas son aceptables, cuales son peligrosas, cuales son moralmente reprobables, cuales son loables y cuales causan enojo.

---

Matthew McKay y Patrick Fanning, 1991.

<sup>44</sup> McKay y Fanning, 1991.

Hacen esto abrasándote y premiándole por la conducta concreta y castigándolo por las conductas peligrosas, malas o molestas. Es imposible creer sin haber experimentado un gran número de situaciones de castigo.<sup>45</sup>

El teórico de la personalidad Harry Stack Sullivan denominaba "gestos prohibitivos" a estas situaciones de castigo. Los gestos prohibitivos son temibles y rechazables.

Todos los niños crecen con residuos emocionales de los gestos prohibitivos. Retienen el recuerdo consciente e inconsciente de todos aquellos momentos en que se sintieron malos o fueron reprobados. Estas son las inevitables cicatrices que el crecimiento deja en su autoestima. Esta experiencia es también el punto de partida de la crítica, que se nutre de estos sentimientos de "no esta bien". Queda aún una parte de usted dispuesta a creer que es usted malo tan pronto como alguien se enfada con usted, o cuando usted comete un error, o cuando no alcanza un objetivo. Esta sensación temprana de no estar bien es la razón por la cual los ataques de la crítica parecen encajar tan bien con lo que usted ya cree sobre si mismo. Su voz es la voz de un padre censor, la voz castigadora y prohibitiva que configuró su conducta en la infancia.

El volumen y la maldad de los ataques de la crítica están directamente relacionados con la fuerza de sus sentimientos de malestar. Si los tempranos gestos prohibitivos fuesen moderados, la crítica adulta atacaría rara vez.

---

<sup>45</sup> Mckay y Fanning, 1991.

Pero si se le dieron enérgicos mensajes acerca de su maldad durante la niñez, la crítica adulta disparará sobre usted a la menor oportunidad que se le presente.

Hay cinco factores principales que determinan la fuerza de los iniciales sentimientos de malestar:

1. La medida en que se hicieron pasar por imperativos morales cuestiones de gusto, necesidades personales, de seguridad o buen juicio. Los padres hacen sentir moralmente mal al niño, están sentando las bases de una baja autoestima. Es importante reconocer que determinadas expresiones y frases transmiten fuertes mensajes morales.
2. La medida en que los padres dejaron de diferenciar entre conducta e identidad: El niño recibe el mensaje de que él y su conducta no son buenas. No aprende la diferencia entre lo que hace y lo que es. Cuando sea adulto, su crítica atacará tanto su conducta como su valía. Los padres que distinguen cuidadosamente entre la conducta inapropiada y la bondad básica del niño crían hijos que se sienten mejor consigo mismos y tienen una crítica interior mucho más suave.
3. La frecuencia de los gestos prohibidos: La frecuencia de los mensajes negativos de los padres tiene un impacto sobre los iniciales sentimientos de valía. El ministro de la propaganda de Hitler comentó en una ocasión que el secreto para que se creyese cualquier mentira era repetirla lo suficiente. La

mentira de que usted no era bueno no la aprendió con la primera amonestación de sus padres. La aprendió con la crítica reiterada.<sup>46</sup>

4. La consistencia de los gestos prohibitivos: Los niños que han experimentado una educación incongruente sienten a menudo una inefable sensación de culpa. Se sienten como si hubiesen hecho algo malo, pero como nunca pueden conocer las reglas, no tienen idea de que han hecho mal.
5. La frecuencia con que los gestos prohibitivos estuvieron vinculados a la cólera o al rechazo paternos. Los niños pueden tolerar una buena dosis de crítica sin experimentar una considerable lesión en su sentido de valía personal. La cólera y el rechazo transmiten un mensaje inequívoco: "Eres malo, y te rechazo". Esto es lo más terrible que puede oír una persona, con toda seguridad lo recordará mucho después de concluido el incidente, retiene la fuerte impresión de su maldad. La crítica utilizará esta sensación de maldad para fustigarle psicológicamente y maltratarle en la edad adulta.'

### 2.1.11 Por qué Escuchar a la Crítica :

“Usted escucha la crítica porque es muy gratificante hacerlo. Por increíble que parezca, la crítica le ayudará a satisfacer ciertas necesidades básicas y puede ser reforzador el escuchar sus pífidos ataques.

---

<sup>46</sup> McKay y Fanning, 1991

<sup>47</sup> McKay y Fanning, 1991.

El primer paso para comprender la función de su crítica es reconocer que todo el mundo tiene ciertas necesidades básicas. Todo el mundo necesita sentirse:

- Seguro y libre de temor.
- Efectivo y competente en el mundo.
- Aceptado por sus padres y seres queridos.
- Portador de una sensación de valía personal y bienestar en la mayoría de las situaciones.

Las personas con una autoestima suficiente tienden a tener estrategias muy diversas para satisfacer estas necesidades que ni tienen las personas con baja autoestima. Si usted tiene una autoestima suficiente, tiene también cierto grado de confianza en sí mismo.

La persona segura enfrenta o elimina las cosas que le dan miedo. Resuelve los problemas en vez de preocuparse por ellos y encuentra la forma de que la gente le responda positivamente. Se enfrenta directamente a los conflictos interpersonales en vez de esperar que pasen. Por el contrario, la baja autoestima le despoja de confianza. No se siente usted capaz de afrontar la ansiedad, los problemas interpersonales o los riesgos que suponen un desafío.

La vida es más penosa porque usted no se siente tan efectivo y es difícil afrontar la ansiedad de hacer que las cosas cambien."

Aquí interviene la crítica, las personas con baja autoestima recurren a menudo a la crítica para ayudarles a afrontar los sentimientos de ansiedad, desamparo, rechazo e insuficiencia. Paradójicamente, mientras que la crítica le golpea, también le hace sentirse mejor. Esa es la razón por la que es tan difícil librarse de la crítica. Esta puede jugar un papel decisivo en hacerle sentirse más seguro y cómodo en el mundo. Desgraciadamente, el precio que ha de pagar usted por el apoyo de la crítica, es muy alto y además socava su sentimiento de valía. Pero es usted reforzado a seguir escuchándola porque menos ansioso, menos incompetente, menos impotente o menos vulnerable a los demás."<sup>49</sup>

#### 2.1.11.1 Reforzamiento Positivo :

La necesidad de hacer bien. Todo el mundo tiene una larga lista interior de reglas y valores que regulan la conducta. Estas reglas son útiles a veces porque controlan los impulsos peligrosos y proporcionan una sensación de estructura y de orden en su vida.

Las reglas crean un marco ético definiendo qué es moral es inmoral. Prescriben cómo hay que actuar con algunas figuras de autoridad y amigos. Cuando se viola estas reglas internas, la vida se vuelve caótica y se pierde la sensación de valía. La crítica le ayuda a seguir las reglas. Le dice lo malo y

---

<sup>48</sup> Mckay y Fanning, 1991

<sup>49</sup> Mckay y Fanning, 1991.

perverso que es cada vez que quebranta una regla o siente la tentación de hacerlo. Le arenga una y otra vez que intente "hacer el bien".

La necesidad de sentirse bien. Aun cuando la crítica le dice que no es bueno, paradójicamente puede darle una mayor sensación de valía y aceptación. La pena es que sólo es temporal.

-Valía personal; la crítica le ayuda de dos formas a sentirse temporalmente más valioso:

- a. Comparándole con los demás y
- b. Fijando altos estándares perfeccionistas.

He aquí como actúa la comparación: la crítica evalúa continuamente cómo rinde usted en términos de inteligencia, logros, capacidad de ganarse la vida, atractivo sexual, agradabilidad, competencia social, carácter abierto, virtualmente todos los rasgos o cualidades que usted valora. Muchas veces se encuentra usted menos apto que la otra persona en una o más dimensiones y su autoestima se resiente por ello. Pero a veces usted decide que es más atractivo, más listo o más afectuoso y siente la necesidad momentánea de ser mejor.

Aunque sucede sólo ocasionalmente, esta satisfacción pasajera es reforzante. La comparación que hace su crítica se refuerza con una pauta de reforzamiento variable. La mayoría de los refuerzos por compararse con los demás le hacen sentir menos apto que ellos, pero a veces que sucede lo contrario - que usted resulta mejor que los demás - mantienen preso en el hábito de la comparación.

La segunda forma en que la crítica eleva su valía personal es fijando estándares increíblemente altos sobre cómo debe rendir en su trabajo, como padre, como conversador, como ama de casa o como base del equipo. La mayor parte de las veces usted no conseguirá estar a la altura de las demandas de la crítica y se sentirá inepto."

Sentirse aceptado por unos padres críticos: Para satisfacer esta necesidad su propia crítica se une a sus padres en el ataque. Si sus padres le censuraron su egoísmo, su crítica se unirá a ellos llamándole lo mismo. Cada vez que se utiliza una afirmación de autocrítica que concuerda con los juicios negativos de sus padres, es usted reforzado por sentirse próximo a ellos. identificándose con su punto de vista, usted puede sentirse paradójicamente más seguro, aceptado y querido.

La necesidad de rendir. La crítica le ayuda a alcanzar metas espoleándole como a un caballo. Le azota con pérfidos ataques a su valía. Lo que refuerza la crítica es que usted consigue las cosas cuando es estimulado. Y cada vez que la crítica le anima a realizar una tarea, refuerza su cáustico azote.

#### 2.1.12 **Reforzamiento Negativo**\_\_\_\_\_ :

La necesidad de controlar los sentimientos dolorosos. Cuando la crítica le ayuda a reducir o detener por completo los sentimientos penosos su voz se refuerza considerablemente.

---

<sup>so</sup> Fanning, 1991



Aún cuando el efecto a largo plazo sea destrozar su autoestima, el efecto a corto plazo de la voz interior crítica puede ser una reducción de un efecto doloroso. Cómo la crítica puede ayudarle a sentirse menos culpable, temeroso, deprimido y colérico.<sup>51</sup>

1. No sentirse bien sentirse malo o carente de valor.- A un nivel muy profundo, todo el mundo tiene dudas sobre su valía. Pero si tiene una baja autoestima estas dudas pueden aumentarse de forma que una buena parte de su vida interior esté dominada por sentimientos de insuficiencia y desesperanza. Está sensación de insuficiencia es tan increíblemente dolorosa que usted hará lo que sea por escapar de ella. Aquí entra en crítica. La crítica le ayudará a hacer frente a esta situación fijándose imposibles estándares de perfección. El estándar es imposible, pero mientras la crítica le impulsa a ser perfecto usted deja de sentirse inepto o desesperado. Usted siente, en cambio, una especie de omnipotencia: con sólo que trabaje lo suficiente, se azuzase lo suficiente, luchase lo suficiente para transformarse, todo sería posible.
2. Temor al fracaso .- La crítica es muy útil en la protección contra la ansiedad inherente al cambio y al riesgo. Tan pronto como socava su confianza hasta el punto de hacerle abandonar sus planes de cambio, se ve reforzaba por su sensación de alivio.
3. Miedo al rechazo.- Una forma de controlar el miedo al rechazo es prediciendo constantemente a fin de que no nos coja nunca por sorpresa. La

---

<sup>51</sup> Mckay y Fanning, 1991

crítica practica mucho la lectura de la mente. La lectura mental le ayuda a protegerle de la posibilidad de ser cogido por sorpresa. Si usted anticipa un rechazo, fracaso, derrota. No hará tanto daño cuando se produzca. La lectura mental de la crítica se refuerza por una pauta de reforzamiento variable. De vez en cuando, la crítica predica con exactitud algún daño o fracaso. Y como la anticipación ayuda a desensibilizarle de la peor parte del dolor, la crítica se refuerza a seguir con la lectura mental.

Otra forma de afrontar el temor al rechazo es rechazarse antes a sí mismo. Cuando la crítica le ataca por todos sus fallos y errores, nadie más puede decir algo que usted no haya oído ya. El criticarse a uno mismo es muy reforzante si le ayuda a aliviar su ansiedad ante un posible ataque de los demás.

4. Cólera.- Los sentimientos de cólera hacia las personas a las que quiere pueden ser muy temibles. Cuando la cólera empieza a ser consciente, usted puede sentir una enorme dosis de ansiedad. Una forma de afrontarla es volver la cólera de revés y atacarse a sí mismo. Es uno el que ha fracasado, el que no ha entendido, cuyos errores han causado el mayor problema. A medida que la autocrítica prosigue, disminuye su ansiedad. No tiene que arriesgarse en atacar a nadie. O, lo que es peor, enojarse tanto que pueda atacarle a usted.

5. Culpa.- La crítica le ayuda prontamente a afrontar la culpabilidad infringiéndole un castigo. A medida que la crítica le ataca una y otra vez por su insensibilidad, usted gradualmente tiene una sensación de expiación, a

veces una sensación de inversión de su mala acción, como si nunca hubiera cometido ese pecado. La crítica se refuerza una vez más porque la violencia que comete en su sentimiento de valía le ayuda a conquistar por unos instantes ese vergonzoso sentimiento de maldad.

6. Frustración.- Cuando usted utiliza la crítica para enojarse consigo misma, su meta puede ser en realidad un intento de mitigar altos niveles de frustración y estimulación negativa, en la medida en que ésta estrategia funciona y se reduce la tensión, la crítica sale reforzada en su hostigamiento." <sup>53</sup>

"Existe una relación entre el grado de autoestima que tiene una persona el grado de bienestar mental que goza, entre la autoestima y la conducta en el colegio, trabajo y en las relaciones humanas. Entre la autoestima y la timidez o la personalidad. El peor de los males que le puede suceder al hombre es pensar mal de sí mismo.

La autoestima es un concepto inherente a una sensación fundamental de eficacia y a un sentido fundamental de mérito, a la idoneidad y a la dignidad. Es la suma integrada de confianza en sí mismo y respeto de sí mismo. Significa sentirse competente para vivir y merecer la felicidad." <sup>54</sup>

---

<sup>53</sup> Mckay y Fanning, 1991.  
<sup>54</sup> Sánchez Flores, 1.992.

## 2.2 *Relaciones Interpersonales:*

"Es importante escuchar a los demás y comprender su punto de vista, pero este comportamiento eficaz depende de la capacidad del individuo de conocerse a sí mismo y de conocer los fines que persigue. En este sentido, saber donde se está y prepararse para tomar una posición debe hacerse antes de comprender el punto de vista de los otros"<sup>55</sup>

Las relaciones interpersonales son un elemento irreductible de la realidad. Los sentimientos interpersonales, las transacciones emocionales o afectivas, son los datos esenciales de una relación.

"Existen, no obstante, necesidades comunes a todos los sujetos:

- a. *Necesidad de inclusión*, que equivale a mantener una relación satisfactoria entre el "yo" y los "demás", es una necesidad de pertenencia o social (según Maslow).
- b. *Necesidad de control*, mantener un control satisfactorio sobre el poder o las influencias entre el "yo" y los "demás", es una necesidad egocéntrica o de reconocimiento (según Maslow).
- c. *Necesidad de afecto*, mantener un grado de amor y de afecto satisfactorios entre el "yo" y los "demás"; esta necesidad, según cada caso, se encuentra incluida en una u otra de las dos precedentes (según Maslow)"<sup>56</sup>

---

<sup>55</sup> Las Relaciones Interpersonales Pierrey Simon y Lucien Albert 2ª Edición 1.983

<sup>56</sup> Las Relaciones Interpersonales Simon Pierrey y Albert Lucien 1.983

Las relaciones **interpersonales** surgen a partir de la comunicación con el entorno, es así que una persona se puede mantener las relaciones con su ámbito social de las siguientes formas:

- **Pasivo.** Está destinada a ser incapaz de expresar los pensamientos y sentimientos. La gente que utiliza este tipo de comunicación se inventa excusas e historias para no tener que hablar de sus sentimientos.
- **Asertivo.** El comportamiento asertivo lo utilizan las personas para hablar de sí mismas, diciendo lo que piensan en cada momento, aun cuando hieran a los demás.
- **Agresivo.** El estilo agresivo de comunicación se basa en la crítica. La gente agresiva intenta imponer su voluntad mediante la intimidación o casi siempre la violencia física. No se tienen en cuenta los derechos de los demás.<sup>57</sup>

Es importante considerar que "el modo en que nos relacionamos con nosotros mismos, afecta el modo en que nos relacionamos con los demás, así mismo, el modo de relacionarnos con los demás, afecta la relación que entablarnos con nosotros mismos"."

---

<sup>57</sup> [http://www. Tipos de Comunicación](http://www.Tipos de Comunicación) ; 1999

<sup>58</sup> El respeto hacia uno mismo Branden N. Mexico D.F. 1983 Paidos

## 2.2.1 La Organización de la Interacción Humana :

Se considera la interacción humana como un sistema de comunicación caracterizado por propiedades de los sistemas generales.

2.2.1.1 La Interacción como sistema .- La teoría de los sistemas generales, no se refiere tan sólo a sistemas biológicos, económicos o de ingeniería. Uno de los pioneros en esta campo Ludwig von Bertalanfly, describe esa teoría como la "formulación y derivación de principios que son válidos para los sistemas en general".

2.2.1.1.1 Definición de un sistema .- Inicialmente podemos utilizar la definición de Hall y Fagen y decir que un sistema es "un conjunto de objetos así como de relaciones entre los objetos y entre sus atributos, en el que los objetos son los componentes o las partes del sistema , los atributos son las propiedades de los objetos y las relaciones mantienen unido al sistema". Estos autores señalan que cualquier objeto es específico por sus atributos. Así, mientras que los objetos pueden ser humanos individuales, los atributos con que se los identifica son sus conductas comunicacionales. La mejor manera de describir los objetos interaccionales consiste en verlos no como individuos sino como personas que se comunican con otras personas, así los sistemas interaccionales serán dos o más comunicantes en el proceso o en el nivel de definir la naturaleza de su relación.

2.2.1.2 Medio ambiente y subsistemas .- Citando a Hall y Fagen "para un sistema dado el medio es el conjunto de todos los objetos cuyos atributos al

cambiar afectan al sistema y también aquellos objetos cuyos atributos son modificados por la conducta del sistema. La definición de sistema y medio hace evidente que cualquier sistema dado puede ser subdividido a su vez en subsistemas. Los objetos pertenecientes a un sistema pueden considerarse como parte del medio de otro sistema. Pues los sistemas orgánicos son abiertos entendiéndose por ello que intercambian materiales, energías o información con su medio.

Un sistema es cerrado si no existe importación o exportación de energía en cualquiera de sus formas, tales como información, calor, materiales físicos.

Los individuos que se comunican se estudian en sus relaciones horizontales y verticales con otras personas y otros sistemas.<sup>59</sup>

### *2.2.1.3 Las Propiedades de los sistemas Abiertos* .- Son :

*2.2.1.3.1 Totalidad* .- Cada una de las partes de un sistema está relacionada de tal modo con las otras que un cambio en una de ellas provoca un cambio en todas las demás y en el sistema total.

Esto es, un sistema se comporta no sólo como un simple compuesto de elementos independientes, sino como un todo inseparable y coherente. Así, la no-sumatividad, como corolario de la noción de totalidad, proporciona una guía negativa para la definición del sistema.

---

<sup>59</sup> El respeto hacia uno mismo Branden N. Mexico D.F. 1983 Paidós

*2.2.1.3.2 Retroalimentación* .- Sí las partes de un sistema no están relacionadas, mediante una relación circular altamente compleja, ya que constituye un fenómeno de retroalimentación continua.

*2.2.1.3.3 Equivalencia* .- Significa que idénticos resultados pueden tener orígenes distintos, porque lo decisivo es la naturaleza de la organización. Si la conducta equifinal de los sistemas abiertos está basada en su independencia con respecto a las condiciones iniciales, entonces, no solo condiciones iniciales distintas pueden llevar al mismo resultado final. Sino que diferentes resultados pueden ser producidos por las mismas causas. Asimismo, este corolario se basa en la premisa de que los parámetros del sistema predominan por sobre las condiciones iniciales.

*2.2.1.4 Sistemas Inteccionales Estables* .- Un sistema es estable con respecto a algunas de sus variables si estas variables tienden a permanecer dentro de límites definidos (Hall y Fagen).

*2.2.1.4.1 Relaciones Estables* .- Estan son :

- Las que son importantes para ambos participantes
- Las que son duraderas

*2.2.1.4.2 Reglas de la Relación* .- Jackson ha llamado regla de la relación a esta estabilización de su definición se trata de una formulación de las redundancias observadas en el nivel relacional. Se observa en esas circunstancias una extrema limitación de las conductas posibles.



### 2.2.2 La Comunicación

"Toda conducta y no sólo el habla, es comunicación, y toda comunicación, incluso los indicios comunicacionales de contextos interpersonales, afectan a la conducta".

Según *Horá* : " Para comprenderse a sí mismo, el hombre necesita que otro lo comprenda. Para que otro lo comprenda, necesita comprender al otro".

Estamos en comunicación constante. Por esta razón, se puede afirmar que la comunicación no es un acto, en el sentido de que se trata de algo simple, sino que es un proceso complejo, que posee varias etapas o pasos. Efectivamente, supongamos una comunicación simple: preguntando al que está frente a mí: ¿Cómo te llamas?. Antes de formular esta pregunta tuvimos que formarnos en la mente la idea de lo que queríamos decir. Luego, hallar los vocablos que expresaron nuestro pensamiento. Después pronunciarlos o escribirlos, llegar a la vista o al oído de nuestro vecino, pasar de sus sentidos a la mente, descodificar el gráfico o sonido que le llegó, y, por último, captar o no nuestro mensaje, según que entendiera o no nuestro idioma.

Es conveniente tener presente esta aclaración previa al entrar al estudio de este tema dentro de nuestra disciplina, pues es preciso recordar las dificultades que en cualquier etapa del referido proceso comunicacional pueden surgir.

---

<sup>60</sup> Teoría de la Comunicación Humana Watzlawick, Helmick y Jackson pg. 24

Téngase presente que la única forma de relacionarse de los seres humanos entre sí es a través de la comunicación y que, por tanto, no pueden existir buenas relaciones interpersonales si no existen buenas comunicaciones.

"La comunicación es un proceso esencial en nuestra vida cotidiana, por una serie de razones. Entre ellas se incluyen el intercambio de información, la discusión de ideas, la negociación de conflictos y desacuerdos y el apoyo emocional. En otras palabras, la comunicación conlleva muchos más aspectos que el mero intercambio de información verbal. Es un proceso complejo.

Una propuesta de definición , suficientemente abierta, podría ser la de Geiger y Bradac (1.995), que entienden la comunicación como "un proceso de intercambio de mensajes en un entorno social, que supone actividad cognitiva, estados afectivos y resultados conductuales. Este proceso es uno de los componentes fundamentales de la conducta social".

#### 2.2.2.1 La Naturaleza de la Comunicación :

"La comunicación es el fundamento de toda la vida social. Si se suprime en un grupo social todo intercambio de signos orales o escritos, el grupo en tanto grupo, deja de existir. En efecto, desde el momento de su nacimiento hasta el de su muerte, el individuo establecerá intercambios.

---

<sup>61</sup> Psicología social: Procesos Interpersonales Maria Nieves Quiles del Castillo, María Morera 1.998. pg.39

Se trata de una actividad compartida que, necesariamente, pone en contacto psicológico a dos o más personas. La comunicación permite satisfacer ante todo un deseo primario: el de informar, ya que se dirige a la razón a la inteligencia humana. Responde a continuación a una segunda necesidad: la de persuadir, dirigiéndose entonces a la afectividad, es decir, a los sentimientos y emociones. El hombre está siempre dispuesto a comunicar de forma verbal o explícita o no verbal o implícita. Por consiguiente, la comunicación consiste en cualquier comportamiento que tenga como objetivo suscitar una respuesta o comportamiento específico por parte de una persona o de un grupo determinado.

La comunicación es un proceso de transición de un mensaje, que se realiza gracias a un código que puede estar formado por gestos, palabras, expresiones, etc.”

"La comunicación es un proceso tan habitual y cotidiano que raras veces nos preguntamos por los elementos que intervienen en ella y que la hacen posible. La imagen más simple que viene a nuestra cabeza, cuando hablamos de comunicación, es la de un emisor que lanza un mensaje dirigido a un receptor. Pero esa sencilla interacción es posible gracias a diversos factores, que abarcan desde un sustento biológico que posibilite la emisión y recepción de mensajes, a un complejo conocimiento acerca de las reglas que permiten codificarlos o decodificarlos.

---

<sup>62</sup> Las Relaciones Interpersonales Pierrey y Lucien 1983

Conocimiento que sólo es posible adquirir y expresar a través de la interacción con los otros, y que está indisolublemente unido a una realidad social o a un contexto determinado, impregnado de intenciones, motivaciones y creencias diversas que se reflejan en el mensaje. Además, es necesario asumir que la comunicación verbal y no verbal son parte de un mismo sistema que incluye elementos paralingüísticos, la expresión facial, la conducta visual, los movimientos corporales, las posturas, etc.”

#### 2.2.2.2 La Circularidad de las Pautas de Comunicación

"Esta lógica es empleada constantemente por los participantes individuales en la interacción humana cuando tanto la persona A como la persona B afirman que sólo reaccionan frente a la conducta del otro, sin comprender que, a su vez, influyen sobre aquél a través de su propia reacción."<sup>64</sup>

#### 2.2.2.3 Clases de Comunicaciones

Las comunicaciones, en general, pueden ser clasificadas en:

- Intencionales: Que son aquellas, como su nombre lo indica, que se hacen intencionalmente, sean ellas escritas, verbales, por señales u otros medios.

---

<sup>63</sup> Psicología social: Procesos Interpersonales María Nieves Quiles del Castillo, María Morera 1.998. pg.41

<sup>64</sup> Teoría de la Comunicación Humana Watzlawick, Helmick y Jackson pg. 47

No intencionales: Que son las que, también como su nombre lo sugiere, que no se tuvo la intención de transmitir, pero, que sin embargo, se emiten. Por ejemplo: la vestimenta, el rubor, el temblor de las manos, el color tostado de la piel, etc. Muchas veces estas comunicaciones no intencionales no se las desea hacer, se las trata de ocultar, pero, a un observador perspicaz no se le pueden escapar y le sirven para obtener datos de su interlocutor conformado o negado lo que intencionalmente éste le está comunicando. De ahí su utilidad en la actividad profesional como aseverativas o negativas de lo que se nos comunica intencionalmente.<sup>65</sup>

#### 2.2.2.4 La Imposibilidad de no Comunicarse :

"Es evidente que toda conducta es comunicación, por esta razón, manejamos un conjunto fluido y multifacético de muchos nodos de conducta - verbal, tonal, postural, etc.- todos los cuales limitan el significado de los otros, que van desde lo congruente hasta lo incongruente .

En primer lugar, hay una propiedad de la conducta que no podría ser más básica por lo cual suele pasársela por alto: no hay nada que sea lo contrario de conducta. En otras palabras, no hay no-conducta, o, para expresarlo de modo aún más simple, es imposible no comportarse. Ahora bien, si se acepta que toda conducta en una situación de interacción tiene un valor de mensaje es decir es comunicación, se deduce que por mucho que uno lo intente, no puede dejar de comunicar.

Actividad o inactividad, palabras o silencio, tienen siempre valor de mensaje: influyen sobre los demás, quienes a su vez, no pueden dejar de responder a tales comunicaciones y, por ende, también comunican. Tampoco podemos decir que la "comunicación" sólo tiene lugar cuando es intencional, consciente o eficaz. No es posible no comunicarse.”

Cabe suponer que en el intento de no comunicarse puede existir en cualquier otro contexto en que se desea evitar el compromiso inherente a toda comunicación.

\* *Rechazo de la comunicación* : una situación típica de esta clase es un encuentro entre dos desconocidos uno de los cuales quiere entablar conversación (B) y el otro no (A), como dos pasajeros de avión en este caso, el pasajero A puede hacer sentir al pasajero B, en forma más o menos descortés, que no le intereza conversar. Puesto que ello es reprobable desde el punto de vista de la buena educación, se necesita valor para hacerlo y da lugar a un silencio más bien tenso e incómodo, de modo que, de hecho, no se ha evitado una relación con B.

\* *Aceptación de la comunicación* : el pasajero A terminará por ceder y entablar conversación. Probablemente se odiará a sí mismo y a la otra persona por su propia debilidad.

---

<sup>66</sup> Teoría de la Comunicación Humana Watzlawick, Helmick y Jackson.

\* *Descalificación de la comunicación* : A puede defenderse mediante la importante técnica de la descalificación; esto es, puede comunicarse de modo tal que su propia comunicación o la de otro queden invalidadas. Las descalificaciones abarcan una amplia gama de fenómenos comunicacionales, tales como autocontradicciones, incongruencias, cambios de tema, oraciones incompletas, etc,

\* *El síntoma como comunicación* : el pasajero A puede emplear para defenderse contra la locuacidad de B, fingiendo somnolencia, sordera, borrachera, ignorancia del idioma o cualquier deficiencia o incapacidad que justifique la imposibilidad de comunicarse.

Martín Buber sostenía : " En la sociedad humana, en todos sus niveles , las personas, se confirman unas a otras en mayor o menor medida, en sus cualidades y capacidades personales, y una sociedad puede considerarse humana en la medida en que sus miembros se confirman entre sí.

Lo que permite definir las funciones de la comunicación no es algo inherente a ninguna de las aseveraciones como entidades individuales sino a la relación entre dos o más respuestas.<sup>67</sup>

#### 2.2.2.5 Los Niveles de Contenido y Relaciones de la Comunicación :

---

<sup>67</sup> Teoría de la Comunicación Humana Watzlawick, Helmick y Jackson.

"Una comunicación no sólo transmite información sino que , al mismo tiempo, impone conductas. Siguiendo a Bateson estas operaciones se conocen como los aspectos "referenciales" y "conativos".

- *El aspecto referencial*, de un mensaje transmite información y por ende, en la comunicación humana es sinónimo de contenido de mensaje. Puede referirse a cualquier cosa que sea comunicable al margen de que la información sea verdadera o falsa, válida , no válida o indeterminable.
- *El aspecto conativo*, se refiere a qué tipo de mensaje debe entenderse que es, y, por ende, en última instancia, a la relación entre los comunicantes.

Toda comunicación tiene un aspecto de contenido y un aspecto relacional tales que el segundo clasifica al primero." <sup>68</sup>

#### 2.2.2.6 Comunicación Digital y Analógica :

"En el sistema nervioso central las unidades funcionales (neuronas) reciben los llamados paquetes cuanticos de información a través de elementos conectivos (sinapsis). Cuando llega a las sinapsis, estos paquetes producen potenciales postsinápticos excitatorios o inhibitorios que la neurona acumula y que provocan o inhiben se descarga.

---

<sup>68</sup> Teoría de la Comunicación Humana Watzlawick, Helmick y Jackson. Pg. 52



Esta parte específica de actividad nerviosa, que consiste en la presencia o ausencia de su ~~descargam~~ transmite, por lo tanto, información digital binaria.

Por otro lado, el sistema humoral no está basado en la digitalización de información. Este sistema comunica liberando cantidades discretas de sustancias específicas en el torrente circulatorio. Asimismo, se sabe que las modalidades neuronal y humoral de comunicación intraorgánica no sólo existen la una junto a la otra, sino que se complementan y dependen mutuamente amenudo de manera muy compleja. Estos dos modos básicos de comunicación aparecen también en el campo de los organismos fabricados por el hombre: hay computadoras que utilizan el principio de "todo o nada" de los tubos al vacío o los transistores a las que se llama *digitales*, porque básicamente son calculadoras que trabajan con dígitos; y hay otra clase de aparatos que manejan magnitudes positivas discretas - análogas a los datos - por lo cuál se los llama analógicos.

En la comunicación humana, es posible referirse a los objetos, de dos maneras . Se los puede representar por un símil , tal como un dibujo , o bien mediante un nombre. Así, en la oración escrita : "el gato ha atrapado un ratón", los sustantivos podrían reemplazarse por dibujos; si se tratara de un frase hablada, se podría señalar a un gato y a un ratón reales. Estos dos tipos de comunicación - uno mediante una semejanza *autoexplicativa* y el otro, mediante un palabra - son, desde luego, equivalentes a los conceptos de lo que es digital y analógico respectivamente.

La comunicación analógica es todo lo que sea comunicación no verbal, el hombre es el único organismo que utiliza tanto los modos de comunicación analógicos como los digitales.

Un gesto o una expresión facial puede revelar más que cien palabras. Por ejemplo: hay lágrimas de tristeza y lágrimas de alegría, el puño apretado puede indicar agresión o control, desde luego tales calificadores o indicadores existen en la comunicación digital pero lo que falta en ésta es un vocabulario adecuado para referirse a la relación.<sup>69</sup>

Los seres humanos se comunican tanto digital como analógicamente. El lenguaje digital cuenta con una sintaxis lógica sumamente completa y poderosa pero carece de una semántica adecuada en el campo de la relación, mientras que el lenguaje analógico posee la semántica pero no una sintaxis adecuada.

La imposibilidad de no comunicarse hace que todas las situaciones en las que participan dos o más personas sean interpersonales y comunicacionales; la importancia de los modos digital y analógico radica no sólo en su supuesto isomorfismo con los niveles de contenido y de relación, sino también en la inevitable y significativa ambigüedad que tanto el emisor como el receptor enfrentan en lo relativo a los problemas de traducción de una modalidad a otra.<sup>70</sup>

---

<sup>69</sup> Teoría de la Comunicación Humana Watzlawick, Helmick y Jackson

<sup>70</sup> Teoría de la Comunicación Humana Watzlawick, Helmick y Jackson. Pg. 62

### 2.2.2.7 Tipos de Comunicación :

"La comunicación es el fundamento de toda la vida social, es un fenómeno humano y no solamente lingüístico. En la mayoría de los casos, el proceso de comunicación es doble: se comunica por medio de términos escritos o hablados; otra parte de la comunicación es no verbal,, y abarca todas las sensaciones que el hombre puede concebir con independencia de las palabras mismas. En efecto, el lenguaje a menudo constituye una forma superficial de comunicación con los demás. Puede estar en contradicción o ser apoyado por conductas secundarias. El cuerpo, está dotado de una mímica emocional en la que predominan las reacciones involuntarias.

El valor de una palabra, se mide por su significación. Tiene que ser tan exacta como sea necesario, y debe evitar la ambigüedad y adaptarse al nivel de comprensión de la persona a quien se dirige. En el adulto, el fenómeno de la comunicación sirve de vehículo del pensamiento, a través de formas específicas y personales que se han desarrollado."<sup>71</sup>

#### 2.2.2.7.1 Comunicación Verbal

Es la que se efectúa mediante el uso de palabras pertenecientes a una determinada lengua. La lengua representa el código mediante el cuál un determinado número de individuos (españoles, ingleses, franceses...) construyen y hacen "audibles" los propios mensajes a los demás.

---

<sup>71</sup> Las Relaciones Interpersonales **Pierrey y Lucien**

La comunicación verbal es considerada "racional", típica del pensamiento lógico y de la reflexión. El uso de determinadas palabras en lugar de otras, su organización en la frase y la organización de las frases en el discurso contribuyen a dar a la comunicación del individuo un particular significado, uno sólo; modificar una sola de estas partes equivale a modificar el significado conjunto de toda la comunicación.

#### a) **Escucha Activa**

Saber escuchar es la técnica de acoger a la persona que nos habla y descodificar adecuadamente su lenguaje verbal y no verbal, a fin de comprender los distintos contenidos del lenguaje. Esto implica:

- **Acoger** a la persona que nos habla. Actitud de respeto, disponibilidad, cordialidad y empatía, manifestadas en conductas y expresiones de acogida y de apoyo.
- Observar y descodificar el lenguaje no verbal. Postura, gestos, voz... el comunicador transmite cómo se siente con nosotros y con respecto al tema que se trate. Podemos captar datos acerca de sus emociones.
- Observar y descodificar el lenguaje verbal. Escuchar incluye atención y descodificación de cuantos signos verbales emplea el asesorado para comunicarse.<sup>72</sup>

---

<sup>72</sup> Las Relaciones Interpersonales Pierrey y Lucien

## **b) Obstáculos de una Escucha Eficaz**

- Filtros culturales y personales: el orientador no es consciente de su carácter subjetivo y considera que su manera de ver la vida es la única, por tanto, los demás interpretan y sienten los acontecimientos de la misma forma.
- El contexto físico de la escucha: el ruido físico, el mobiliario...
- La situación personal del orientador: cansancio, enfermedad, molestias, falta de motivación...
- Prejuicios del orientador: esto provoca que éste modifique los mensajes de modo que se correspondan a lo que él espera, siendo selectivo y oyendo sólo lo que quiere oír. Para evitar esto es importante que nos conozcamos y nos liberemos de ello.
- Conflictos emocionales del orientador: puede contaminar y proyectar su problemática personal en el orientado y escuchar al asesorado desde su propia problemática.
- Preocupación por la respuesta que el orientador debe dar: para dar una respuesta es imprescindible dedicar toda la atención a escuchar.
- Miedo a pedir aclaraciones: es mejor no mentir y fingir que le estamos siguiendo y decirle con franqueza "estoy perdido" o "no termino de entenderte" y pedirle que vuelva a explicar.

### 2.2.2.7.2 Comunicación No Verbal :

"Durante la comunicación con otros, las personas proporcionan y obtienen información a partir de la interacción de canales verbales y no verbales. La comunicación no verbal es el método menos directo, pero efectivo, para explorar las reacciones de los demás. Los cambios en la expresión facial, el contacto visual, las posturas, los movimientos corporales y otras acciones expresiones informan, incluso, de los aspectos íntimos que no se transmiten verbalmente o que se tratan de ocultar." <sup>73</sup>

La comunicación no verbal, es el conjunto de características sonoras que posee la voz (volumen timbre, etc.), los gestos, las miradas, las posturas que se realizan al hablar con alguien. Está relacionada con la manifestación de sentimientos y no siempre puede ser controlada por el individuo.

Los psicólogos y psiquiatras han reconocido hace ya mucho tiempo, que la forma de moverse de una persona proporciona indicaciones sobre su carácter, sus emociones y sus reacciones hacia la gente que lo rodea. Mucha gente, cuando se entera que la comunicación no verbal es una vía de comunicación, toma conciencia de sí misma y esto se convierte en un problema. Piénsese que puede significar para una persona consciente de la importancia de la comunicación no verbal para dar señales de sus sentimientos, cuando habla con un psicólogo al que atribuye una especial capacidad lectora de esas señales.

---

<sup>73</sup> Psicología Social : Las Relaciones Interpersonales María Quiles María Morera pg.53

Uno puede enfrentarse ante la comunicación no verbal, al menos de tres formas (puede haber más). Uno puede intentar inhibir cada uno de la comunicación no verbal que, de acuerdo a su conocimiento o creencia, significan algo en la interacción que no quiere que se note o sepa. Este comportamiento supondría iniciar cada interacción con mucha tensión, o de una forma poco expresiva. Uno también puede sentirse liberado al reconocer cómo deja traslucir sus emociones, darse cuenta de que la gente conoce acerca de uno intuitivamente, mucho más de lo que uno mismo es capaz de decir en palabras acerca de cómo se siente. Y por último, uno puede sentirse simplemente despreocupado, al tomar conciencia de que es inevitable comunicar algo, que ese algo se capta sobre todo, intuitivamente, y que en realidad nadie mantiene una interacción pendiente de fijarse en cada comportamiento no verbal y analizar su significado, a no ser que sea un movimiento realmente inusitado.

No esta tan desarrollada la investigación no verbal como para poder hacer afirmaciones claras en forma de recetas, respecto al significado emocional indudable de cada comportamiento no verbal, pero estos si dan señales y son expresión de intenciones emocionales, de ahí la importancia para un psicólogo de comprender su papel en la interacción."

El análisis de la comunicación no verbal requiere al menos tener en cuenta tres criterios básicos:

---

<sup>74</sup> Psicología Social : Las Relaciones Interpersonales María Quites Maria Morera pg.53

<sup>75</sup> Psicología Social : Las Relaciones Interpersonales María Quites María Morera pg.53

1.- Cada comportamiento no verbal está ineludiblemente asociado al conjunto de la comunicación de la persona. Incluso un solo gesto es interpretado en su conjunto, no como algo aislado por los miembros de la interacción. Si es un gesto único asume su significado en cuanto gesto y en un cuanto que no hay más gestos.

2.- La interpretación de los movimientos no verbales se debe hacer en cuanto a su congruencia con la comunicación verbal. Normalmente la intención emocional se deja traslucir por los movimientos no verbales, e intuitivamente somos capaces de sentir la incongruencia entre estos y lo que verbalmente se nos dice. La comunicación no verbal necesita ser congruente con la comunicación verbal y viceversa, para que la comunicación total resulte comprensible y sincera.

3.- El último criterio de interpretación del sentido de la comunicación no verbal, es la necesidad de situar cada comportamiento no verbal en su contexto comunicacional.

No se pretende enseñar a interpretar la comunicación no verbal, sino a tomar conciencia de su importancia en la interacción. Todo el mundo tiende a interpretar lo que el otro ha querido realmente decir. El estudio de la comunicación no verbal puede generar la sensación de que se está más capacitado para acertar. Con esto se puede ceder ante la tentación de interpretar cada gesto, e incluso se puede lograr captar pistas del comportamiento de los otros. Pero, cuidado, hay que ser consciente, que por mucho habilidad que se tenga en la observación de los otros, y un psicólogo debe desarrollarla al menos



cuanto está trabajando, es necesario ser muy cauto en cualquier interpretación. La comunicación humana es extremadamente compleja (no tiene reglas fijas y simples), y en ausencia de reglas claras, todos tenemos tendencia a ver solamente lo que queremos ver, y prestar atención a lo que nos interesa. Esto no debe negar, que si después de la práctica y la experiencia, somos capaces de sentir intuiciones sobre las intenciones emocionales de alguien, nos dejemos llevar por esa intuición, sobre todo si somos capaces de especificar que movimientos corporales nos ha llevado a esa intuición.<sup>76</sup>

Existen tres ámbitos de estudio de la comunicación no verbal: **kinesia**, **paralingüística** y **proxémica**. La kinesia se ocupa de la comunicación no verbal expresada a través de los movimientos del cuerpo. La paralingüística estudia el comportamiento no verbal expresado en la voz. La proxémica se encarga de estudiar el comportamiento no verbal relacionado con el espacio personal.

#### **2.2.2.7.2.1 Kinesia**

"El estudio de los movimientos kinésicos se ha hecho aislando cada uno de los posibles ámbitos de comportamiento kinésico, y estudiando sus expresiones comunicacionales por separado. Así que las principales fuentes de comportamiento kinésico estudiadas han sido: la postura corporal, los gestos, la expresión facial, la mirada y la sonrisa.

---

<sup>76</sup> <http://www.Google.com> Comunicación Congruente e Incongruente 1.998

### 2,2,2.7.2. *LI Postura corporal*

La postura es la disposición del cuerpo o sus partes en relación con un sistema de referencia que puede ser, bien la orientación de un elemento del cuerpo con otro elemento o con el cuerpo en su conjunto, bien en relación a otro cuerpo. En la interacción son susceptibles de ser interpretadas las señales que provienen de la posición, de la orientación o del movimiento del cuerpo.

"Tal como indica el trabajo de Mehrabian (1972), que las diversas posturas corporales constituyen una fuente de información importante sobre la actitud de agrado o desagrado entre los comunicantes, así como el estado relativo de las personas que están interactuando en una conversación."

Las posiciones corporales se definen por la disposición del cuerpo a aceptar a otros en la interacción. Así se habla de posiciones más abiertas o más cerradas.

Una posición abierta implica que brazos y piernas no separan a un interlocutor de otro, la posición cerrada implicaría utilizar las piernas, brazos o manos bien en forma de protección bien del propio cuerpo bien en forma sirva de barrera para que otro se introduzca en una interacción que mantenemos (por ejemplo son posiciones cerradas cruzarse de brazos, o sentarse para hablar con alguien, de forma que las piernas hagan una barrera que dificulte la entrada de otra persona, simbólicamente.).

---

<sup>77</sup> Psicología Social :Procesos Interpersonales Quiles, Morera y Torrez 1998

Como vemos la posición de señales que indican los dispuestos que estarnos a recibir, a interaccionar, con los otros.<sup>78</sup>

La orientación es el ángulo con el que el cuerpo está dirigido a los demás (uno puede ponerse frente a frente, en ángulo recto, o de espaldas). Cuánto más de frente se sitúa una persona hacia los demás, mayor será el nivel de implicación. Por otra parte se ha observado, que cuando las personas esperan competir, generalmente se sientan enfrente; si esperan cooperar, lo hacen una al lado de la otra, mientras que para conversar normalmente lo hacen en ángulo recto. El ángulo de la postura al sentarse puede disuadir la aproximación de otros, ya que, por ejemplo, éstos serán más recios a tener que pasar por encima de unas piernas estiradas para acercarse a una persona o introducirse en la conversación de dos personas o un grupo. El ángulo de orientación puede regular el grado de intimidad de una conversación. Por otra parte hay tendencia a mostrar una orientación directa hacia el otro, no sólo cuando más nos agrada sino también cuando más amenazante no resultado. Por el contrario, nuestra orientación tiende a ser menos directa cuando tenemos intención de no continuar la interacción, cuando la persona no nos agrada o cuando la percibimos como alguien inferior o poco peligroso .

El movimiento del cuerpo puede transmitir energía y dinamismo durante la interacción, si bien cuando este movimiento es incongruente con el contenido verbal o el contexto comunicacional, normalmente tiene el efecto de distraer la atención del interlocutor. En este sentido, un exceso de movimiento

---

<sup>78</sup> Psicología Social :Procesos Interpersonales Quiles, Morera y Torrez 1998

incongruente puede producir impresión de inquietud, o nerviosismo, mientras que la escasez de movimiento incongruente puede transmitir una impresión de excesiva formalidad.

#### *2.2.2.7.2.1.2 Los gestos*

El gesto es el movimiento corporal propio de las articulaciones, principalmente de los movimientos corporales realizados con las manos, brazos y cabeza. El gesto se diferencia de la gesticulación. La gesticulación es un movimiento anárquico, artificioso e inexpressivo."

Se han identificado o clasificado cinco tipos de gestos: a) gestos emblemáticos o emblemas, b) gestos ilustrativos o ilustradores, c) gestos que expresan estados emotivos o patógrafos, d) gestos reguladores de la interacción, y e) gestos de adaptación o adaptadores.

a) Gestos emblemáticos o emblemas: Son señales emitidas intencionalmente. Su significado es específico y muy claro, ya que el gesto representa una palabra o conjunto de palabras bien conocidas. Por lo tanto, son gestos traducibles directamente en palabras. Ejemplo serían agitar la mano en señal de despedida o sacar el pulgar hacia arriba indicando OK.

b) Gestos ilustrativos o ilustradores: Se producen durante la comunicación verbal. Sirven para ilustrar lo que se está diciendo. Son gestos conscientes que varían en gran medida en función de la cultura. Son gestos unidos al lenguaje, pero a diferencia de los emblemas, no tiene un significado

---

<sup>79</sup> <http://www.Google.com> Comunicación Congruente e Incongruente 1,998

directamente traducible, la palabra a la que van unidos no les da su significado. Este tipo de gesto sirve a esa palabra no la significa. La forma de servirla reside en su capacidad para recalcar lo que se dice, enfatizar o imponer un ritmo a la palabra que esta por sí no tendría. Cualquier tipo de movimiento corporal que desempeña un papel auxiliar en la comunicación no verbal, es un ilustrador."

c) Gestos que expresan estados emotivos o patógrafos: Este tipo de gesto cumple un papel similar a los ilustradores y por ello se pueden confundir. Es similar en el sentido en que también acompañan a la palabra, y le confieren un mayor dinamismo. Pero difieren en que este tipo de gestos reflejan el estado emotivo de la persona, mientras que el ilustrador es emocionalmente neutro. En este sentido, el ilustrador constituye una forma de expresar cultural, mientras que el patógrafo es resultado del estado emocional del momento. A través de este tipo de gestos se expresan la ansiedad o tensión del momento, muecas de dolor, triunfo y alegría, etc.

d) Gestos reguladores de la interacción: Son movimientos producidos por quién habla o por quién escucha, con la finalidad de regular las intervenciones en la interacción. Son signos para tomar el relevo en la conversación, que tienen también un importante papel al inicio o finalización de la interacción (p.c. darse la mano en el saludo o la despedida). Pueden ser utilizados para frenar o acelerar al interlocutor, indicar que debe continuar o darle a entender que debe ceder su turno de palabra.

---

<sup>80</sup> <http://www.Google.com> Comunicación Congruente e Incongruente 1,998

Los gestos reguladores más frecuentes son las indicaciones de cabeza y la mirada fija. Las inclinaciones rápidas de cabeza llevan el mensaje de apresurarse y acabar de hablar, mientras que las lentas piden que el interlocutor continúe e indican al oyente que le parece interesante y le gusta lo que se está diciendo.<sup>81</sup>

e) Gestos de adaptación o adaptadores: Son gestos utilizados para manejar emociones que no queremos expresar. Se utilizan cuando nuestro estado de ánimo es incompatible con la situación interaccional particular, de forma que no podemos expresar nuestras emociones reales directamente con la intensidad con la que realmente las sentimos. Ante esta situación se produce un situación incómoda, que necesitamos controlar, y es cuando aparece el gesto como una forma de adaptarnos a esa situación.

Gestos de este tipo son pasarse los dedos por el cuello de la camisa cuando nos sentimos ahogados por la tensión de la situación, o cepillamos el pelo cuando nos sentimos nerviosos.

#### 2.2.2.7.2.1.3 *Expresión facial*

La expresión facial es el medio más rico e importante para expresar emociones y estados de ánimo, junto con la mirada. Principalmente, y aparte de la expresión de emociones, la expresión facial se utiliza para dos cosas: para regular la interacción, y para reforzar al receptor. No toda la comunicación que

---

<sup>81</sup> <http://www.Google.com> Comunicación Congruente e Incongruente 1,998

se transmite a través de la expresión facial es susceptible de ser percibida por el interlocutor conscientemente, sin embargo si se sabe que las impresiones que obtenemos de los otros están influidas también por los movimientos imperceptibles de la comunicación verbal del otro. Así observamos que tienen tanta importancia para la transmisión emocional y la captación de impresiones y juicios del otro, los movimientos faciales perceptibles (cambio de posición de las cejas, de los músculos faciales, de la boca, etc.) como de los imperceptibles (contracción pupilar, ligera sudoración). Por otra parte se trata de movimientos muy **difíciles de controlar.**

Los estudios realizados sobre como percibimos a los demás a partir de su expresión facial, han intentado describir los rasgos **fisonómicos** de algunas emociones. Estas investigaciones no han podido demostrar que existan movimientos característicos de los músculos fáciles específicos para cada una de las emociones. Sin embargo si se ha podido concluir lo siguiente:

- a) Para una misma mímica existe un amplio abanico de interpretaciones que se confirman unas a otras de forma muy coherente.
- b) Si para cada palabra del vocabulario de los sentimientos intentamos encontrar una manifestación facial correspondiente, en algunos casos la encontramos muy fácilmente y en otros con gran dificultad.
- c) Hay un número limitado de emociones que la mayoría de nosotros puede

---

<sup>82</sup> <http://www.Google.com> Comunicación Congruente e Incongruente 1,998

reconocer con cierta fiabilidad.<sup>83</sup>

Se ha determinado la existencia de seis expresiones faciales principales, las cuáles son indicadores de emociones como: alegría, tristeza, asco, enfado, temor e interés. Son prácticamente las únicas emociones que tienen probabilidad de ser reconocidas por la mayoría de nosotros cuando las vemos expresadas en los demás. Sin embargo la gente evalúa rasgos como la criminalidad en función de la expresión de la cara.

Por otra parte, la expresión facial sirve para comunicar otras muchas cosas no tan universales, y que dependen del contexto y del estado emocional de la interacción. Así se ha observado que la expresión facial la utilizamos para comunicar cosas como:

- Estoy encantado de verte (rápido movimiento de subida y bajada de las cejas acompañado de una sonrisa)
- Expresar nuestro actual estado de ánimo
- Indicar atención hacía otros
- Nuestro disgusto por ver a alguien
- Qué estamos de broma (una ceja levantada y una mueca en la boca)
- Qué estarnos escuchando (cabeza inclinada de lado)
- Qué alguien ha dicho algo fuera de lugar, un reproche

---

<sup>83</sup> <http://www.Google.com> Comunicación Congruente e Incongruente 1.998



Sirven para reforzar la comunicación verbal (si una madre regaña a su hijo, con la expresión facial le informa de la intensidad y veracidad de su enfado).

Queda claro que la función principal de la expresión facial es la expresión de emociones, pero además también comunicamos sobre la intensidad de las mismas. Pero la expresión facial también ha sido estudiada como medio de expresión de la personalidad, de las actitudes hacia los demás, la atracción sexual y el atractivo personal, el deseo de comunicarse o iniciar una interacción y el grado de expresividad durante la comunicación.<sup>84</sup>

La expresión facial está en continuo cambio durante la comunicación. Entre los cambios que las nuevas técnicas de investigación nos han permitido identificar podemos citar las denominadas expresiones faciales ‘micromomentáneas’. Su duración es de una fracción de segundo y suelen reflejar los verdaderos sentimientos de una persona. Por ejemplo, una persona puede estar diciendo que está encantada de ver a alguien y quizá incluso sonría, pero su verdadera actitud se reflejará en una expresión micromomentánea.

#### **2.2.2.7.2.1.4 La mirada**

La mirada se estudia aisladamente, aunque forma parte de la expresión facial por la gran importancia que tiene en la comunicación no verbal por si sola. Se le atribuyen un importantísimo papel en la percepción y expresión del

---

<sup>84</sup> <http://www.Google.com> Comunicación Congruente e Incongruente 1.998

mundo psicológico. La variedad de movimientos posibles que podemos llevar a cabo con los ojos y su área próxima resulta ínfima si la comparamos con la de las expresiones faciales. Sin embargo, una elevación de cejas, por ejemplo, es un acto físico localizado, que nace y muere en un área física localizada. La mirada, aunque ubicada y originada en los ojos, no muere en ellos, va más allá. Esa capacidad de proyección es la que confiere tanta importancia a la mirada.

El estudio de la mirada contempla diferentes aspectos, entre los más relevantes se encuentran: la dilatación de las pupilas, el número de veces que se parpadea por minuto, el contacto ocular, la forma de mirar."

La mirada cumple varias funciones en la interacción, las más relevantes son estas:

- a) Regula el acto comunicativo: con la mirada podemos indicar que el contenido de una interacción nos interesa, evitando el silencio.
  - b) Fuente de información: la mirada se utiliza para obtener información. Las personas miran mientras escuchan para obtener una información visual que complemente la información auditiva.
  - c) Expresión de emociones: podemos leer el rostro de otra persona sin mirarla a los ojos, pero cuando los ojos se encuentran, no solamente sabemos cómo se siente el otro, sino que él sabe que nosotros conocemos su estado de ánimo.
- Asociarnos diversos movimientos de los ojos con una amplia gama de

---

<sup>85</sup> <http://www.Google.com> Comunicación Congruente e Incongruente 1.998

expresiones humanas.

- d) Comunicadora de la naturaleza de la relación interpersonal: al encontrarse las miradas se dice el tipo de relación que mantienen, del mismo modo que la intención de que no se encuentren.

La dilatación de las pupilas es un indicador de interés y atractivo. Nuestras pupilas se dilatan cuando vemos algo interesante. Además nos gustan más las personas que tienen pupilas dilatadas que las que tienen pupilas contraídas. De esta forma no sólo se puede establecer la actitud de una persona hacia algo, ya que cuanto más favorable se la actitud mayor será la dilatación de las pupilas, sino que es posible evaluar los cambios de actitudes a través del tiempo mediante los cambios paralelos en las respuestas de las pupilas. La fiabilidad de estas medidas tiene que ver con el hecho de que no podemos controlar conscientemente la conducta de nuestras pupilas."

El numero de veces que se parpadea por minuto está relacionado con la tranquilidad y el nerviosismo. Cuánto más parpadea una persona, más inquieta se siente.

El contacto ocular consiste en la mirada que una persona dirige a la mirada de otra. Aquí se estudian dos aspectos: la frecuencia con la que miramos al otro, y el mantenimiento del contacto ocular. El feedback es muy importante cuando dos personas hablan entre sí. Los que hablan necesitan tener

---

<sup>86</sup> <http://www.Google.com> Comunicación Congruente e Incongruente 1998

la seguridad de que alguien los escucha, y los que escuchan necesitan sentir que su atención es tenida en cuenta y que el que habla se dirige directamente a ellos. Ambos requisitos se cumplen con un adecuado uso del contacto ocular. Por otra parte, la disposición de una persona a brindar oportunidades de contacto ocular suele revelar sus actitudes con respecto a ella. Las personas que se agradan mutuamente mantienen mucho más contacto ocular, que las que no se gustan.

La frecuencia con la que mirarnos al otro es un indicador de interés, agrado o sinceridad. La evitación de la mirada o el mirar a los otros sólo fugaz y ocasionalmente impide recibir retroalimentación, reduce la credibilidad del emisor y da lugar a que se atribuyan a éste características negativas."

La frecuencia de la mirada al otro aumenta cuando:

- cuando están muy separados entre sí
- cuando están hablando de temas impersonales o sencillos
- cuando está interesada por el otro y sus reacciones
- cuando ama o le gusta la otra persona
- cuando intenta dominar o influir al otro
- si es extrovertido
- si depende de la otra persona y ésta no da señal de respuesta.

La frecuencia con la que miramos al otro disminuye cuando:

- si están muy juntos

---

<sup>87</sup> <http://www.Google.com> Comunicación Congruente e Incongruente 1.998

- si están discutiendo un asunto íntimo o difícil
- si no está interesada en las reacciones de la otra persona
- si no le gusta la otra persona
- si el que mira tiene un status superior
- si es un introvertido
- si padece ciertas formas de enfermedad mental.

Por otra parte se mira más cuando se escucha que cuando se habla, pero además el contacto ocular indica el final de una intervención, como si la persona que habla le pasara el relevo a la otra."

El mantenimiento ocular se refiere a cuánto tiempo prolongamos el contacto de nuestra mirada con la de la otra persona. Las miradas prolongadas sin parpadear se usan cuando se intenta dominar, amenazar, intimidar o influir sobre otros. También las utilizan las personas que se agradan mucho, pero en este caso la frecuencia de parpadeo es mayor. Un prolongado contacto ocular se considera, generalmente como manifestación de superioridad (o al menos la sensación de que así es), falta de respeto, amenaza o actitud amenazante y ganas de insultar. Un contacto ocular poco prolongado suele ser interpretado como falta de atención, descortesía, falta de sinceridad, falta de honradez, inseguridad o timidez. El dejar de mirar a los ojos, bajando la vista suele ser tomado como signo de sumisión.

---

<sup>88</sup> Lic. Rene Calderón Psicología Clínica Carrera de Psicología U.M,S.A. 2002

El contacto ocular forma parte de la forma de mirar al otro. La forma de mirar es una de las conductas más importantes para diferenciar a las personas de status alto, dominantes y poderosas, de aquellas de bajo status, sumisas y no poderosas. El interlocutor de menor poder mira más a la persona poderosa en general. La persona menos poderosa tiene más necesidad de vigilar la conducta del que tiene más poder. Esta vigilancia puede proporcionar al que tiene poco poder información referente a las actitudes de la persona de más poder., que puede utilizar para ajustar la suya propia. Por otra parte así puede mostrar que está pendiente del que tiene poder, de que le interesa lo que dice, y acepta su posición de status en la interacción.

La comunicación entre dos personas será más efectiva cuando su interacción contenga una proporción de contacto ocular que ambos consideren apropiada a la situación. Y en esto hay que considerar que los resultados que hemos ofrecido sobre la mirada, pueden cambiar o ser matizadas en interacciones interculturales.

#### **2.2.2.7.2.1.5 *La sonrisa***

Normalmente la sonrisa se utiliza para expresar simpatía, alegría o felicidad. La sonrisa se puede utilizar para hacer que las situaciones de tensión sean más llevaderas. Una sonrisa atrae la sonrisa de los demás y es una forma de relajar la tensión. Por otra parte, la sonrisa tiene un efecto terapéutico. Se ha observado que cuando se le pedía a personas que se sentían deprimidas o

---

<sup>89</sup> Lic. Rene Calderón Psicología Clínica Carrera de Psicología U.M.S.A. 2002

pesimistas, que imitaran la sonrisa de los demás, declaraban sentirse más felices. La sonrisa está, además, influida por el poder que tiene lugar en una relación.”<sup>90</sup>

#### 2.2.2.7.2.2 *Paralingüística*

"El comportamiento lingüístico está determinado por dos factores: el código y el contenido que se pretende comunicar. Sin embargo estos dos factores no constituyen la totalidad del comportamiento ni verbal ni comunicativo. Existen variaciones lingüísticas, entre las que se puede citar la elección del idioma, la utilización de un lenguaje simple o elaborado, la elección de los tiempos verbales, etc., y existen, por otra lado, variaciones no lingüísticas como el ritmo, el tono y el volumen de la voz. Al estudio de las variaciones no lingüísticas se dedica la paralingüística.

2.2.2.7.2.2.1 El tono.- La cualidad del tono que interesa aquí es el tono afectivo, esto es, la adecuación emocional del tono de voz utilizado en la conversación. El tono es un reflejo emocional, de forma que la excesiva emocionalidad ahoga la voz y, el tono se hace más agudo. Por lo tanto, el deslizamiento hacia los tonos agudos es síntoma de inhibición emocional.

2.2.2.7.2.2.2 El volumen.- quién inicia una conversación en un estado de tensión mal adaptado a la situación, habla con un volumen de voz inapropiado. Cuando la voz surge en un volumen elevado, suele ser síntoma de que el interlocutor quiere imponerse en la conversación, y está relacionado con la

---

<sup>90</sup> La asertividad, expresión de una buena autoestima 6 edición Olga Cantanyer Mayer - Spiess pag.19.

intención de mostrar autoridad y dominio. El volumen bajo sintetiza la intención de no quiere hacer el esfuerzo de ser oída, con lo que se asocia a personas introvertidas.

2.2.2.7.2.2.3 El ritmo.- El ritmo se refiere a la fluidez verbal con que se expresa la persona. Se ha estudiado en los medios psiquiátricos pues uno de los síntomas de la tendencia al repliegue neurótico o psicótico, de la ruptura con la realidad, es un ritmo de alocución átono, monótono, entrecortado o lento. En la vida normal el ritmo lento o entrecortado, revela un rechazo al contacto, un mantenerse a cubierto, un deseo de retirada, y frialdad en la interacción. El ritmo cálido, vivo, modulado, animado, está vinculado a la persona presta para el contacto y la **conversación.**”

Uno de los ámbitos de estudio del **paralenguaje** más interesantes para la práctica del psicólogo se refiere a los estudios que entienden el paralenguaje como una manifestación del estado de la interacción.

Estos estudios se impulsaron para responder al problema planteado por el 'efecto del experimentador'.

Los estudios del efecto del experimentador se iniciaron en un estudio experimental en el que el investigador sospechó que algo especial estaba sucediendo en la interacción sujeto-experimentador. Junto con el proceso de instrucción y dirección, existía un sistema de comunicaciones encubiertas que influía sutilmente en la ejecución del sujeto al transmitirle las expectativas del

---

\*\* Patrones de Comportamiento : Componentes empleados Sociedad Boliviana de Psicología Lic. Calderon.



experimentador. Los sujetos respondían a las expectativas comportándose de acuerdo con ellas y con otras características requeridas por la situación. Posteriores estudios concluyeron que, al establecer diferentes expectativas en los experimentadores, la ejecución de los sujetos podría alterarse en relación con esas expectativas, aún cuando la conducta manifiesta del experimentador no parecía diferir entre los diferentes experimentadores. Este sistema de comunicaciones ocultas parecía deberse a los canales paralingüísticos y no a los verbales. Por ejemplo, las alteraciones sutiles de énfasis en las instrucciones verbales, afectaban los resultados experimentales en la dirección esperada por el experimentador.

El interés por la interacción entre el experimentador y el sujeto se extendió rápidamente en el mundo especializado al estudio de otras díadas más comunes en la vida diaria. Los estudios se han centrado principalmente en dos tipos de relaciones: relaciones de afecto y relaciones de hostilidad. Y se han observado en dos díadas: doctor-paciente y madre-hijo.<sup>92</sup>

En las díadas doctor-paciente se comprobó que los doctores cuyas voces se clasificaron como menos irritantes y más ansiosas tuvieron más éxito en tratar a nuevos pacientes alcohólicos. En las díadas madre-hijo, se comprobó que las madres cuyas voces se clasificaban con un alto nivel de ansiedad y enfado, recibían signos de irritabilidad de sus hijos, tales como gritos y trastornos en el acto de la separación.

---

<sup>92</sup> <http://www.Google.com> Comunicación Congruente e Incongruente 1.998

### 2.2.2.7.2.3 *Proxémica*

"La distancia que media entre dos personas es un modo de comunicación. El antropólogo Hall (1.959. 1.966) clasifica la distancia en cuatro categorías: íntima, personal, social y pública. Cada una de ellas se ajusta a diferentes características de la interacción, aunque a veces las distancias pueden cambiar por influencias del contexto, la emoción o diferencias de personalidad.

En el mismo sentido, Argyle y Dean (1965) asumen que en cada relación interpersonal, hay un nivel óptimo de intimidad que es función de una serie de conductas tanto verbales como no verbales, entre las que incluye la distancia."<sup>93</sup>

La proxemia se refiere al amplio conjunto de comportamientos no verbales relacionados con la utilización y estructuración del espacio inmediato de la persona. Hay dos principales ámbitos de estudios en la proxémica:

a) estudios acerca del espacio personal, b) estudios sobre la conducta territorial humana.<sup>94</sup>

2.2.3.7.2.3.1 **Estudios acerca del espacio personal:** El espacio personal se define como el espacio que nos rodea, al que no dejamos que otros entren a no ser que les invitemos a hacerlo o se den circunstancias especiales. Se extiende más hacia delante que hacia los lados, y mínimo en nuestras

---

<sup>93</sup> Psicología Social :Procesos Interpersonales Quiles, Morera y Torrez 1998

<sup>94</sup> Psicología Social :Procesos Interpersonales Quiles, Morera y Torrez 1998

espaldas. El espacio personal se estudia desde dos enfoques: la proximidad física en la interacción, y el contacto personal.

Respecto a la proximidad existen diferencias no solo culturales, sino también situacionales y personales. En general, cada uno de nosotros dispone de un espacio personal alrededor, implícito, que cuando es roto por alguien en la interacción, nos produce incomodidad, sensación de amenaza y/o tensión, a no ser que se den circunstancias especiales que justifiquen la mayor proximidad o nosotros la hayamos demandado. Tendemos a aceptar una mayor proximidad de los otros, rompiendo nuestro espacio personal, en las aglomeraciones. Los enamorados y las personas que se gustan, aceptan un mayor grado de proximidad entre ambos. La proximidad física tiende a ser menor entre mujeres que entre hombres.

La orientación corporal se suele emplear como 'barrera territorial' para impedir violaciones del espacio personal. Si alguien no deseado viola el espacio personal de un grupo, los miembros del grupo se apartarán de él, pero seguirán manteniendo una orientación directa entre sí, como queriendo indicarle que su presencia no es grata y reanudarán sus posiciones anteriores tan pronto como tenga la sensatez de marcharse. Si el intruso decide quedarse, los miembros del grupo cambiarán de orientación para dejar aparte al intruso, mostrando así su rechazo por la invasión. La gente suele evitar una orientación directa en los ascensores, en los transportes públicos o en otros lugares donde no se puede mantener el espacio personal normal. Cuando la aglomeración es tan intensa

---

<sup>95</sup> Psicología Social :Procesos Interpersonales Quiles, Morera y Torrez 1998

que no se puede volver el cuerpo, se volverá la **cabeza**.

El contacto físico por otra parte, es más probable en unas situaciones que en otras. Es más probable cuando alguien da información o consejo que cuando lo recibe, al dar una orden más que al recibirla, al hacer una favor más que al agradecerlo, al intentar persuadir a alguien más que al ser persuadido, en una fiesta más que en el trabajo, al expresar entusiasmo más que al presenciarlo, al escuchar las preocupaciones de los demás que al expresarlas. El contacto suele ser iniciado con más frecuencia por los hombres que por las mujeres. En general, suele iniciar el contacto físico la persona que en la interacción tiene más status o tiene posición de dominio sobre el otro. Así es más probable que inicie el contacto el jefe hacia el empleado, el viejo hacia el joven, el médico hacia el paciente, que al revés. En general el contacto corporal fomenta el agrado mutuo, por lo que es un modo de promover reacciones favorables en los demás.

Un tipo de contacto físico muy frecuente son los apretones de manos. La mayoría de la gente prefiere un fuerte apretón de manos. El dar la mano débilmente suele asociarse en los hombres con afeminamiento y con debilidad de carácter. En las mujeres se acepta un apretón menos fuerte, pero cuando es demasiado débil se asocia con poca sinceridad o reticencia a la interacción. En este sentido, hay que tener en cuenta que el objeto de un apretón de manos es saludar o despedirse de alguien, o consolidar un acuerdo. Para que pueda cumplir su objetivo ha de ser muy positivo, cariñoso y cordial.

---

<sup>96</sup> Psicología Social :Procesos Interpersonales Quiles, Morera y Torrez 1998

<sup>97</sup> Idem al 96

Las caricias con contactos corporales reservados para aquellos entre los que existe una relación muy íntima. En la vida cotidiana solemos sustituir las caricias físicas por caricias verbales. Estas caricias son muy importantes para mejorar las relaciones interpersonales, y son las más adecuadas entre desconocidos. Por otra parte, en general, dar una palmadita en la espalda es un gesto de aliento y apoyo. Pasar nuestro brazo por encima de los hombros de otra persona como gesto cordial o protector es una forma de indicarle que puede contar con nosotros.

Tocar también es una forma de llamar la atención, y se puede emplear para guiar o dirigir a otra persona hacia algún sitio."

**2.2.2.7.2.3.2 Conducta territorial humana:** Los estudios sobre el tipo de espacio que necesita la gente para vivir razonablemente, se ha observado que ciertos diseños de casas favorecen más que otros, las disputas entre vecinos. De este tipo de estudios ha surgido el concepto de 'espacio defendible', que es el espacio que cada uno de nosotros necesita para vivir, y que defendemos contra toda intrusión, no deseada, por parte de otras personas. Si los pisos son demasiado pequeños, si están muy juntos o si hacen que la gente se aglomere en determinados puntos, llegará un momento en que surgirán tensiones que pueden desembocar en hostilidad abierta y en conductas agresivas.<sup>99</sup>

---

<sup>98</sup> <http://www.Google.com> Comunicación Congruente e Incongruente 1.998

<sup>99</sup> <http://www.Google.com> Comunicación Congruente e Incongruente 1.998

### 2.2.2.7 Interferencias en la Comunicación

"Son hechos o barreras que dificultan la comunicación o que impiden por completo su recepción. Se las puede clasificar en dos categorías.

- Interferencias físicas: Son las originadas en el mundo externo que nos rodea, por ejemplo: el ruido, el corte de energía eléctrica, la descompostura del aparato emisor o receptor, etc. e
- Interferencias psíquicas: Son denominadas así porque acontecen en el mundo interno, en la psiquis del individuo, por ejemplo: la antipatía que siente el perceptor hacia quien emite; la falta de interés de éste en el tema, etc. <sup>100</sup>

En el ámbito de las relaciones interpersonales las interferencias tienen una gran importancia porque, las relaciones entre los seres humanos se establecen por medio de la comunicación y no existiendo buena comunicación no pueden existir buenas relaciones públicas. De lo dicho se deduce que el relacionista público debe poner su máxima atención para prevenir la aparición de interferencias y, en caso de que ocurran, tratar de superarlas a la brevedad posible.

Formas de superar las interferencias:

La repetición: Consiste en lanzar varias veces el mismo mensaje en la misma forma. Es muy utilizada en la publicidad con el propósito de grabar en

---

<sup>100</sup> <http://www.Google.com> Comunicación Congruente e Incongruente 1.998

la mente del perceptor el mensaje lanzado o para el caso de que no recibiera el primero, pueda recibir los sucesivos.

La reiteración: Es repetir varias veces el mismo mensaje, pero, en diferente forma. También la observamos en la publicidad. Cada cierto tiempo y para no hastiar al público se cambia el mensaje, pero, manteniendo la idea.

La utilización de varios canales: Esta técnica radica en tratar de llegar al o a los destinatarios de la comunicación utilizando diversos medios. Por ejemplo haciendo uso no solamente del periódico, porque podría no leerlo, sino, además, la radio y la televisión. Alguno de estos medios llegará el receptor.<sup>101</sup>

Aislar el mensaje: Es el procedimiento por medio del cual el emisor busca la manera de que nivel de su mensaje supere el de los demás, a fin de que el suyo pueda llegar con claridad al perceptor. Así, si durante el desarrollo de una clase existiera mucho ruido afuera, el profesor (emisor), mandara cerrar las puertas y ventanas para que su mensaje supere el nivel de los de afuera. Este es el motivo por el cual en el campo publicitario se intenta siempre presentar el anuncio en la forma más impactante y llamativa posible, porque de no ser así, se caería dentro del nivel medio de los otros mensajes, perdiéndose entre los demás de la "tanda" sus impactos."<sup>102</sup>

---

<sup>101</sup> <http://www.Google.com> Comunicación Congruente e incongruente 1.998

<sup>102</sup> Rey Cubana *Enfermer* 1999;15 Policlínico "Pedro Díaz Codo". Holguín.

### 2.2.3 *Empatía*

La empatía o capacidad de poder percibir correctamente lo que experimenta la otra persona y comunicar esta **percepción**.<sup>103</sup>

"Un término más adecuado que el de compasión por los demás es el de empatía. La empatía es una clara comprensión de las ideas y sentimientos de otra persona. La empatía supone escuchar atentamente, formular preguntas, dejar a un lado los propios juicios de valor y utilizar la imaginación para comprender el punto de vista del otro, sus opiniones, sentimientos, motivaciones y situación. La intuición que se alcanza mediante el ejercicio de la empatía lleva naturalmente al proceso compasivo de comprensión, aceptación y perdón"

"Una verdadera empatía es el antídoto definitivo a la cólera y el resentimiento. Recuerde que la cólera la causan sus pensamientos, no las acciones de los demás. Usted es libre de aceptar los hechos, perdonar al ofensor y avanzar."<sup>104</sup>

"Si el grupo, gracias a las actitudes de sus miembros, posibilita el aprendizaje de la transparencia y de la congruencia en las comunicaciones interpersonales, favorecerá también a la empatía recíproca.

---

<sup>103</sup> El Enfoque Centrado en la Persona, aplicaciones a la Educación Mexico Trillas 1987 citado en la tesis de Gloria Ergueta

<sup>104</sup> Autoestima; Matthew McKay y Patric Fanning, 1991



"Algunos autores distinguen entre la autoempatía y la heteroempatía.

2.2.3.1 *Autoempatía*, significa se constantemente consciente de la imagen que presentamos a los demás, es decir, nos percibimos en todo momento tal como el grupo nos percibe. La conciencia de las diferencias que, a veces, podrían existir entre lo que uno parece ser y lo que uno es - o quisiera ser -, nos permite corregir la imagen de nosotros mismos que presentamos al grupo y rectificarla si es preciso.

2.2.3.2 *Heteroempatía*, consiste en elaborar una imagen objetiva de los demás, que refleje fiel y explícitamente la red siempre cambiante de interacciones, atracciones y repulsiones que se establece entre los miembros.

De este modo, uno se hace capaz de percibir adecuadamente cómo se perciben entre dos o más miembros del grupo. La posesión, a medida que avanza el grupo, de una imagen adecuada de la dinámica del grupo, permite a los miembros el facilitar y asegurar la cohesión del grupo, su interacción, su crecimiento y su creatividad." <sup>106</sup>

En el presente trabajo se aborda el tema de Empatía, definida como "la habilidad que posee un individuo de inferir los pensamientos y sentimientos de otros, lo que genera sentimientos de simpatía, comprensión y ternura" <sup>107</sup>

---

<sup>106</sup> Las Relaciones Interpersonales Pierrey y Lucien 1.997

<sup>107</sup> Las Relaciones Interpersonales Pierrey y Lucien

<sup>107</sup> Batson et. al., 1997.mencionado en el libro Las Relaciones Interpersonales de Pierrey y Luden

### 2.2.3.3 Naturaleza de la Empatía

La empatía ha sido considerada como un fenómeno muy importante por diversas disciplinas como la filosofía poesía y dramaturgia,

La psicología le asigna un rol de mediador cultural, para evaluar la conducta social. Ha sido un tema de interés tanto para la psicología clínica como educacional, social y de la personalidad.

Dentro de todos los autores que han estudiado este constructo se encuentran Mead y Piaget, quienes definen empatía como la habilidad **cognitiva**, propia de un individuo, de tomar la perspectiva del otro o de entender algunas de sus estructuras de mundo, sin adoptar necesariamente esta misma perspectiva. N. Feshback (1984), definió empatía como una experiencia adquirida a partir de las emociones de los demás a través de las perspectivas tomadas de éstos y de la simpatía, definida como un componente emocional de la empatía.

En este trabajo se considerara empatía como la habilidad social fundamental que permite al individuo anticipar, comprender y experimentar el punto de vista de otras personas. En esta habilidad **subyace** un número de importantes capacidades de comportamiento incluyendo calidad de interrelación, desarrollo moral, agresividad y altruismo. También incluye un respuesta emocional orientada hacia otra persona de acuerdo con la percepción y valoración del bienestar de ésta y una gama de sentimientos empáticos como simpatía compasión y ternura.

Para efectos de definir teóricamente la empatía, es esencial aludir a la comprensión empática.

Algunos autores argumentan que la empatía abarca respuestas con pautas afectivas y cognitivas.

Así, se ha hecho una distinción entre empatía cognitiva, que involucra una comprensión del estado interno de otra persona, y una empatía emocional (o afectiva), que involucra una reacción emocional por parte del individuo que observa las experiencias de **otros**.

Para entender mejor este concepto es necesario hacer una distinción entre capacidad y tendencia empática. Una capacidad se refiere a la habilidad de un individuo para conectarse en alguna actividad mental, la habilidad de adoptar la perspectiva de los demás o atender a los propios estados internos de uno mismo. Una tendencia, en contraste, se refiere a la probabilidad real de adoptar la perspectiva del otro o atender el estado interno de uno mismo.

Hoffman ha ofrecido una teoría que concierne al desarrollo de la empatía de los niños. Esta sostiene que virtualmente desde el nacimiento el infante es capaz de experimentar un estado de aflicción personal en respuesta a la aflicción de otros. Mientras las habilidades **cognitivas** del niño se desarrollan con la edad, así como también los sentimientos de simpatía y la toma de roles,

---

\*\*\* García 1995 Mencionado en el libro Aprendizaje Asertivo de Rene Sanchez 1.992

disminuyen la capacidad de aflicción personal. Por supuesto esto tiene que ver [con la](#) capacidad empática y no con tendencias. ” ”

A pesar que la habilidad cognitiva del percibir puede ser condición necesaria para la empatía, no es suficiente, ya que ésta requiere que el percibir como una actividad cognitiva que se basa en gran medida en el conocimiento de los otros y de sus circunstancias, y no meramente una suposición, analogía o proyección, sino también requiere la habilidad expresiva del objetivo para comunicar una experiencia personal diferente a través de la conducta verbal y no verbal.

La empatía cumple funciones de motivación e información, la empatía amplifica o intensifica la motivación a aliviar la necesidad de otra persona. También información acerca del grado en el cual uno valora al bienestar de las otras personas y desea aliviar su necesidad.

Roger's plantea que la empatía tiene un rol técnico de primera importancia, porque es vista típicamente como un prerequisite para lograr resultados terapéuticos. <sup>110</sup> Dentro de esto existen formas empáticas de responder estas son:

1. Forma pasiva de escuchar .- Permanecer en silencio, demostrando aceptación.

---

<sup>109</sup> Mencionado en el Libro Aprendizaje Asertivo de Rene Sanchez Flores 1992  
<sup>110</sup> Garcia et al., 1995. Mencionado en el libro Aprendizaje Asertivo de Rene Sanchez Flores 1.992

2. Respuestas de reconocimiento .- Fórmulas sencillas que demuestren que se está escuchando, interesadamente. Por ejemplo: "sigue", "claro", "oh", "si", "ya", etc.
3. Abrepuertas .- Son invitaciones a seguir expresándose, empujando al otro a contar y explorar más lo que está pasando. Pueden ser preguntas del tipo: "¿Te gustaría hablar mas de eso?".
4. Forma activa y comprensiva de escuchar .- Consiste en retroalimentar al que cuenta algo, demostrándole que ha sido escuchado, comprendido, que nos "hemos puesto en sus zapatos", que captamos los sentimientos que está expresando. Aquí escuchamos la comunicación total de la otra persona: sus mensajes verbales y no verbales. Respondemos sin evaluar lo que él/ella ha dicho, demostrando que captamos su punto de vista." <sup>111</sup>

## ***2.2.5 Sistema de Atención al Cliente .-***

### **2.2.5.1 Fundamentos Psicológicos del Servicio al Cliente .-**

"La globalización de la democracia, el mercado, la economía y la cultura constituye un hecho que está transformando el planeta de tal modo que lo único cierto sobre el futuro es la incertidumbre. En un mapamundi político, las fronteras entre los países siguen siendo tan precisas como siempre, pero en un

---

\*\*\* Aprendizaje Asertivo Lic. René Sandez Flores 1.992.

mapamundi económico, que muestre los verdaderos flujos de actividad financiera e industrial, se podrá apreciar que esas fronteras ya no existen".<sup>1</sup>

Las empresas y organizaciones han cambiado sustancialmente, al extremo de que hasta la ética ha surgido como un nuevo instrumento para la competencia. Según Kenichi Ohmae el punto crítico de los negocios es el surgimiento de la soberanía del consumidor. Ahora, en el mercado mundial los estándares de desempeño de los productos los fijan quienes compran esos productos, no quienes lo fabrican o reglamentan.

Esta visión, ha fortalecido el surgimiento de nuevas especialidades, entre ellas la mercadotecnia, que a través del estudio del mercado en una primera instancia encaminó su esfuerzo para beneficio de la empresa y en una etapa posterior se orientó hacia el cliente.

"Es por este motivo que puede asegurarse que la Psicología Organizacional o Industrial, ha ampliado sus límites tradicionales que la hacían ocuparse de "hacer más confortable y productivo el lugar de trabajo, tanto para los empleados como para los empresarios, utilizando técnicas para adaptar el trabajo al trabajador, formar trabajadores, evaluar la organización interna y examinar los elementos relacionados con una supervisión efectiva, con la comunicación y el estado de ánimo de los empleados."<sup>1 3</sup>

---

<sup>12</sup> Ohmae Kenichi; El Mundo sin Fronteras, Editorial McGraw Hill, Mexico 1991

<sup>13</sup> Papalia Diane y Wendkos Sally; Psicología ; Editorial McGraw Hill, España, 1994, pg.18

Las empresas que desean crecer y fortalecer en nuestro tiempo, no pueden ignorar sus competidores, los mercados y necesidades del cliente. Jerome Mc Carthy, de la Universidad Estatal de Michigan, define a la mercadotecnia como "la realización de aquellas actividades que tienen por objeto cumplir las metas de una organización al anticiparse a los requerimientos a los requerimientos del consumidor o cliente y al encausar un flujo de mercancías aptas a las necesidades y los servicios que el productor presta al consumidor o cliente."

Por otra parte, la American Marketing Association, la definió como "el desempeño de las actividades económicas cuyo fin es dirigir el flujo de los bienes y servicios del productor al consumidor"

En 1.999, en la obra "Marketing" escrita por Charles Lamb, Joseph Hair y Carl McDaniel sostienen que "la razón social y económica de una empresa en la satisfacción de las necesidades y deseos del cliente, al mismo tiempo que se cumplen los objetivos de la empresa"

Es importante considerar este concepto ya que si se lo traslada al ámbito hospitalario, o interhospitalario, este concepto debe ser aplicado en este ámbito ya que de acuerdo al trato que la persona, en este caso el paciente internado, reciba, este trato relacionado con la comunicación y la empatía (los cuales ya

---

<sup>114</sup> Como gerenciar el servicio al Cliente; Katz, Bernard, Editorial MaGraw Hill, Mexico, 1.991

<sup>115</sup> American Marketing Association, tomado de Creando valor para el cliente: el nuevo concepto de Marketing, Editorial Folio, Barcelona, España, 1997.

<sup>116</sup> Mercadotecnia. Lamb, Hair y McDaniel, Editorial McGraw Hill , 1999

fueron detallados más arriba) es la forma en que quedará satisfecho o por el contrario, quedará inconforme por el trato dado, y es a partir de ese momento, en que el paciente puede llegar a generalizar el buen o mal trato que reciba por parte de las personas encargadas de su cuidado mientras este permanece en el hospital.

"Arthur W. Sherman en su libro *Administración de Recursos Humanos* señala que en el proceso de escuchar activamente se deben seguir los siguientes lineamientos :

1. Establecer contacto viendo al asesorado cuando este hable.
2. Mantener una portura natural y relajada que indique interés.
3. Usar gestos naturales que comuniquen los mensajes que se pretenden transmitir.
4. Usar afirmaciones verbales relacionadas con los afirmaciones del asesorado sin interrupciones, preguntas o temas nuevos."

"Las personas que utilizan los bienes y servicios de un empresa, forman parte de ser ambiente. Por tanto la fuerza de trabajo debe ser capaz de proporcionar bienes y servicios de calidad."

Queda claro que "el aportar "algo" al mercado es la satisfacción del cliente, lo cuál únicamente puede lograrse a partir del conocimiento de las necesidades, actitudes y conductas que puedan expresar el grupo social al que

---

<sup>\*\*\*</sup> *Administración de Recursos Humanos*. Arthur W. Sherman. Edit. Iberoamericana Mexico 1.994 Pag. 461

<sup>\*\*\*</sup> *Human Resource Management* Wayne Mondy, Robert Noe, Edit. Iberoamericana Mexico 1.997 Pg. 36



se dirige una determinada producción de bienes o servicios. Este conocimiento, puede lograrse únicamente a través del aporte de las teorías desarrolladas en el campo de la psicología, que brinda un conocimiento científico del desarrollo de la mente humana. Es así que el marketing, no puede desarrollarse sin el conocimiento del ser humano y su comportamiento, es decir, de todos aquellos elementos que motivan sus acciones e interrelaciones.”

Todo lo mencionado anteriormente está relacionado con la calidad de servicio que se ofrece al cliente en una determinada empresa. Para ello es importante considerar que esta calidad de servicio debe formar parte de todas las instituciones ya sean estas públicas o privadas, en el caso del presente estudio esto se debe considerar como parte fundamental de la calidad de servicio del personal de enfermería del turno nocturno hacia los pacientes internados del Hospital Militar.

#### **2.2.5.2 La satisfacción del cliente .-**

"Por satisfacción del cliente se entiende el conocimiento que la empresa (en el presente estudio el Hospital Militar) tiene de los clientes (en la presente investigación los pacientes), sus sistemas de servicio su capacidad de respuestas y su aptitud para satisfacer los requerimientos y las expectativas del cliente:

1. Conocimiento de los requerimientos y expectativas del cliente.
2. Gestión de las relaciones con los clientes.

---

<sup>119</sup> Tesis Javier Palza, Psicología U.M.S.A. 2002 pg 40

3. Entiende las expectativas de servicio del cliente.
4. Mecanismos que permitan al cliente un acceso fácil para hacer comentarios, pedir asistencia y formular quejas.
5. Conocer el grado de satisfacción del cliente y obtener información que facilite su mejora.
6. Dar poder al personal de contacto con clientes con vistas a resolver problemas de manera inmediata y a tomar medidas extraordinarias cuando sea necesario.
7. Soporte tecnológico y logístico (infraestructura) que permita al personal de contacto prestar un servicio al cliente con eficacia y dentro de plazo.
8. Proceso de evaluación y mejora de los servicios al cliente.
9. Estándares de servicio al cliente.
10. Selección de estándares definibles con precisión y medibles con objetividad, derivados de los requerimientos y expectativas de los clientes.
11. Involucración del personal en la determinación, evaluación, mejora o cambio de los estándares.
12. Distribución a todas las unidades de la empresa de la información de requerimientos y/o estándares, a fin de dar soporte a los empleados de contacto que tienen la responsabilidad de cumplir los estándares de servicio fijados.
13. Seguimiento acerca del cumplimiento de los estándares de servicio básicos.
14. Procedimiento de evaluación y mejora de los estándares de servicio.
15. Compromiso con los clientes.
16. Garantías respecto al producto y respecto al servicio: ámbito de cobertura, facilidad de comprensión y credibilidad.”

---

<sup>120</sup> La Satisfacción del cliente citado en el Malcolm Baldrige Administración de Recursos Humanos

Otro tipo de compromisos adoptados por la empresa para ganarse la confianza con respecto a sus productos y servicios.

17. Grado en que las mejoras introducidas en productos y servicios.
18. Solución de quejas y mejoras subsiguientes de calidad.
19. Proceso que garantice la recopilación de todas las críticas y quejas formales e informales, hechas.
20. Proceso que garantice la inmediata resolución de las quejas por parte del personal de contacto.
21. Proceso de análisis que permita identificar las causas subyacentes, y empleo de esta información para realizar mejoras en procedimientos, estándares e información a los clientes.
22. Proceso de evaluación de la gestión de quejas, a fin de mejorar tanto la respuesta a las mismas como la capacidad para traducir las conclusiones obtenidas en medidas preventivas.
23. Determinación de la satisfacción del cliente.
24. Resultados de la satisfacción del cliente.
25. Tendencias seguidas por la satisfacción del cliente y por los indicadores básicos de calidad relativos a productos y servicios.
26. Tendencias observadas en los indicadores negativos, tales como quejas, reclamaciones, devoluciones, reembolsos, abonos por calidad defectuosa, costes de garantía y tiempos invertidos en garantía.
27. Comparación de la satisfacción del cliente.<sup>1 1</sup>

---

<sup>1 1</sup> La Satisfacción del Cliente en el Malcolm Baldrige citado en el libro Administración de Recursos Humanos Arthur Sherman Edic. Díaz de Santos S.A.

Se deben considerar todos estos incisos cuando se habla acerca del nivel de satisfacción del paciente ya que para que exista una buena calidad de servicio la o las personas que lo atienden deben tratar de cumplir con estos requisitos para que de este modo los pacientes se sientan que las expectativas que tienen de la institución, en este caso del Hospital Militar, son cumplidas en su totalidad.

Por esta razón, la presente investigación trata de determinar de manera implícita si el nivel de satisfacción de los clientes, en este caso de los pacientes internados es colmado en relación al tipo de calidad de servicio que ofrece el personal de enfermería a los mismos. Esto está muy relacionado con el desempeño que cumplen ellas cuando los atienden.

#### **2.2.5.3 Desempeño y percepción .-**

El nivel de desempeño relevante no es el que objetivamente proporciona el proveedor (enfermeras en este caso), sino el que subjetivamente percibe el cliente (paciente para la presente investigación)

El cumplimiento de la promesa debe ser objetivamente correcto; pero ello es insuficiente: debe ser percibido como correcto. Lo mismo que en el derecho procesal "Lo que no existe en las actas, no existe en el mundo", desde la perspectiva del marketing sucede que lo que no es percibido, existente por el cliente, no existe en lo absoluto. "Lo que la gente no entiende no existe", según Jan Carlzon.

O en frase de Collin **Sharman**, "la calidad es lo que alguien piensa que es; es un "feeling", una percepción, una expectativa". <sup>122</sup>

Diversas advertencias deben realizarse en torno a esta cuestión:

- \* No es posible provocar de una manera sostenida una percepción positiva acerca del desempeño de un producto o servicio, si estos no responden objetivamente a la promesa precisada.
- \* La percepción del cliente incluye tanto los aspectos substanciales o nucleares como los aspectos secundarios.
- \* Los primeros se presentan, en general a mayores posibilidades de evaluación objetiva (peso, medida, composición, etc.) Por tanto, son los servicios secundarios los que poseen más capacidad para impactar positivamente en el cliente.
- \* El cliente tiende a formarse un concepto global del servicio conjunto recibido. \* La percepción negativa acerca de un elemento aislado del "paquete recibido" tiende a trasladarse automáticamente a la percepción global. La percepción negativa acerca de un elemento aislada sólo puede ser contrarrestada con un número muy elevado de impactos **positivos**.<sup>1</sup>

David H. Maister hace la siguiente enumeración (por orden decreciente de importancia) de los factores que influyen favorablemente en la percepción del cliente, cuando se trata de prestaciones de servicios puros.

a. Capacidad de comprensión y explicación

---

<sup>122</sup> La Satisfacción del Cliente en el Malcolm Baldrige citado en el libro Administración de Recursos Humanos Arthur Sherman Edic. Diaz de Santos S.A.

<sup>123</sup> Administración de Recursos Humanos Arthur **Sherman** Edic. Diaz de Santos S.A.

- b. Control de la situación.
- e. Información del grado de avance de los servicios.
- d. Disponibilidad cuando el cliente lo requiera.
- e. Prontitud en la respuesta.
- f. Fiabilidad.
- g. Aprecio.
- h. Sentido de la importancia de las cosas.
- i. Respeto.

Todos estos incisos están relacionados con la percepción que tiene el paciente a la hora de considerar la calidad de atención que se le brinda ya sea en una situación de emergencia o no.

#### 2.2.5.4 **Calidad y Satisfacción** .-

**De** lo mencionado puede colegirse sin dificultad que la calidad es también un concepto subjetivo. La calidad no es propiamente como avanzamos en su momento, la coherencia entre las propiedades de un bien y las exigencias del cliente. Es más bien la correspondencia entre la percepción de las propiedades de dicho bien y lo que de él se espera. Es la comparación entre la percepción del desempeño y las expectativas del comprador. Por tanto, la calidad es una categoría relativa, en cuanto que es consecuencia de la puesta en correspondencia de dos variables.

Colin **Sharman** llamó a esta relación funcional la ecuación de la calidad:

$$C = DP - E$$

Si el desempeño percibido es +1 y las expectativas +10, la calidad percibida (¡la única existente!) valdrá -9. Y, al revés, si el desempeño percibido es +10 y las expectativas +1, la calidad será igual a +9.<sup>124</sup>

Por su parte, Tom Peters expresa esta misma idea definiendo la relación desempeño/expectativa en forma de cociente:

$$CP = \frac{D}{E}$$

(CP = calidad percibida).<sup>125</sup>

Esto debe considerarse dentro de la calidad de atención que percibe el paciente dentro del hospital en relación al desempeño del personal de enfermería y las expectativas que ellas cumplen para satisfacer las necesidades de los pacientes internados.

#### 2.2.5.5 Naturaleza subjetiva y relativa de la calidad

La satisfacción del cliente y en este caso del paciente internado, es el estado de opinión respecto a un proveedor o alguien que lo atienda que sigue un juicio de calidad.

<sup>124</sup> Colin **Sharman** citado en el libro Administración de Recursos Humanos

<sup>125</sup> Tom Peters citado *en* Administración de Recursos Humanos.

Considerando lo anterior : Solamente la satisfacción es positiva cuando la calidad percibida es positiva. La satisfacción es neutra cuando la calidad es cero. Y finalmente la satisfacción crece (o disminuye) a medida que crece (o disminuye) la calidad. >>

En consecuencia puede decirse también ("ley de oro de las actividades de servicios", según Huele) que "la satisfacción de un cliente es el resultado de las impresiones recibidas a lo largo de la creación del servicio menos las expectativas que el cliente trajo al entrar en contacto con la actividad de servicios". La satisfacción tiene una estructura estrictamente individual (idénticos bienes provocan satisfacciones distintas en dos clientes diferentes), y que su manifestación personal varía igualmente de un cliente a otro. Por ello, nunca debe entenderse que un cliente no crítico sea un cliente insatisfecho (Mas bien puede ocurrir al revés: una reacción característica del cliente insatisfecho es rehusar cualquier manifestación personal al proveedor.).<sup>1</sup> Por esta razón se debe considerar a la satisfacción del paciente como un hecho subjetivo, pero este surge a raíz de las expectativas que tiene cuando asiste al centro médico en el cuál será atendido.

Ya que la respuesta a la necesidad del paciente sólo debe contener aquellos elementos que éste perciba como valiosos considerando no sólo el desempeño y las percepciones, sino también sobre las expectativas que tiene el paciente respecto a la calidad de atención que reciben por parte del personal de enfermería. Ya que lo no percibido según Huele no existe.

---

<sup>126</sup> Ley de Oro de las Actividades de Servicios de Huele citado en Administración de Recursos Humanos.

<sup>127</sup> Ley de Oro de las Actividades de Servicios de Huele citado en Administración de Recursos Humanos.



Como señala Kevin P. Coyne, muchas iniciativas de servicios fracasan por no tener conciencia de esta realidad. En cuanto al segundo punto, vemos algunos consejos prácticos sobre como actuar sobre las expectativas del cliente.

\* No es conveniente rebajar las expectativas de manera sistemática por la vía de reducir las prestaciones del producto o servicio, con las debidas explicaciones al cliente. Una estrategia de este tipo, aun cuando inicialmente fuera compartida por el cliente, sería sumamente débil ante otros planteamientos más agresivos de los competidores.

\* Por el contrario, sí es conveniente ayudar a centrar, en contacto con el cliente, dónde radican sus problemas en cada momento. En la fase de preventa, el proveedor puede contribuir a dar un mayor realismo a la necesidad sentida, por medio de un análisis minucioso del cliente y un diagnóstico apropiado.

\* Cuanto mayor sea la involucración del cliente en el proceso de diseño y elaboración del bien adquirido, mayor será el grado de realismo con que perciba las propiedades del mismo.

\* Consumada esta, es aconsejable mantener las expectativas en su nivel inicial. Para ello, el encargado deberá recordar la "promesa" efectuada al mismo tiempo que informa sobre el progreso alcanzado en el desarrollo de su prestación de servicio.

\* Es de gran utilidad asesorar al cliente en el modo de utilización de aquello que se le entrega.

\* La información antes, en y después de la venta, es decir, la información permanente contribuye a mantener las expectativas en niveles razonables. La

información deberá incluir no sólo lo ya ocurrido, sino también lo que está previsto vaya a ocurrir.

\* Al mismo resultado se llega facilitando la posibilidad de que el cliente intervenga en cualquier momento del proceso.

Si la calidad percibida conduce a la satisfacción, la satisfacción debe influir en el comportamiento del cliente (en dicha investigación el paciente) provocando cooperación y afianzando su lealtad, en el caso de los pacientes ellos mejorarían su comportamiento con la enfermera que los haga sentir bien. Kevin P. Coyne ha profundizado en esta relación compleja "calidad-satisfacción-comportamiento".

La percepción de la calidad no se produce de una manera global y única para cada operación comercial, sino de manera detallada y múltiple: cada interacción o contacto proveedor-cliente constituye un "encuentro"(un "momento de la verdad" que diría Carlzon), ya que la percepción de calidad (expectativas, percepción del desempeño y comparación entre ambas) se refiere precisamente a cada uno de estos "encuentros".

Por otro lado, los "encuentros" pueden ser de tres tipos: ambientales, transaccionales y asistenciales. Los primeros son interacciones apenas percibidas, salvo que el desempeño sea negativo (por ejemplo, la falta de limpieza en la habitación de un hotel). Los segundos consisten en transacciones rutinarias entre proveedor y cliente (por ejemplo, el pago de la factura al abandonar el hotel). El cliente espera un desempeño perfecto, basado en

---

<sup>128</sup> Kevin P. Coyne citado en el libro Administración de Recursos Humanos.

experiencias pasadas, y un esfuerzo por su parte razonablemente bajo. En los "encuentros" asistenciales el cliente no es capaz de precisar de antemano sus deseos y necesita, para decidir, la ayuda del proveedor (por ejemplo, la reserva de una plaza de hotel en la agencia de viajes); en consecuencia, el riesgo es mayor, y la competencia y fiabilidad del proveedor más necesarios. También el cliente está dispuesto a prestar, de su parte, un mayor esfuerzo que en los contactos rutinarios.<sup>129</sup>

En conexión con esta clase de contactos, los estados de satisfacción del cliente pueden ser, según Coyne, los cinco siguientes:

\* *Satisfacción*. Las expectativas han sido igualadas, pero no superadas. La transacción se ha desarrollado perfectamente y el nivel de esfuerzo ha sido el esperado.

\* *Irritación*. La transacción ha concluido felizmente, pero el comportamiento del proveedor no ha sido apropiado (fallos iniciales en los "encuentros" ambientales, desinterés en los asistenciales o un exceso de celo en los transaccionales).

\* *Insatisfacción*. La transacción no ha tenido éxito o el nivel de esfuerzo exigido ha sido superior al esperado.

\* *Enfado*. La transacción no ha tenido éxito, a pesar de un esfuerzo por parte del cliente notablemente superior al esperado o por culpa de un error del proveedor que podía haberse evitado.

\* *Excitación*. El cliente se lleva una sorpresa agradable porque las expectativas de éxito eran bajas, o el nivel esperado de esfuerzo alto, o la transacción ha

---

<sup>129</sup> Kevin P. Coyne citado en el libro Administración de Recursos Humanos.

sido redefinida al alza (por ejemplo, recibir una habitación de hotel más lujosa al mismo precio).<sup>130</sup>

En relación a estos puntos mencionados, los pacientes desde su propia perspectiva pueden reaccionar de alguna de estas cinco maneras dependiendo de la calidad de atención que reciban o que perciban por parte del personal de enfermería del turno nocturno del Hospital. Ya que en su mayor parte las personas reaccionan de acuerdo al trato que se les brinda y en este caso, es importante considerar que todas las personas tienen la capacidad de percibir el tipo de trato que se les ofrezca.

#### **2,2.5.6 Qué es la calidad de servicio**

El servicio es lo que en lógica se llama un término equivocado, capaz de acoger significados diversos, alguno de los cuales han ido apareciendo. Pues bien el servicio a que se refiere cuando se habla de "calidad de servicio" es el definido como el conjunto de prestaciones accesorias, de naturaleza cuantitativa o cualitativa, que acompañan a la prestación principal, ya consista esta en un producto o servicio .

En este mismo sentido, M. Peel define el servicio como "las actividades secundarias que realiza una empresa para optimizar la satisfacción que recibe el cliente de sus actividades principales."<sup>131</sup>

---

<sup>130</sup> Kevin P. Coyne citado en el libro Administración de Recursos Humanos.

<sup>131</sup> Mc. Peel citado en el libro Administración de Recursos Humanos

Hace ya unos años, Paul Flipo señalaba como factores determinantes de la percepción de un buen servicio los diez siguientes:

- \* fiabilidad (hacer las cosas bien a la primera).
- \* capacidad de respuesta.
- \* tangibilidad.
- \* cortesía.
- \* competencia.
- \* seguridad.
- \* credibilidad.
- \* accesibilidad.
- \* comunicación.
- \* comprensión y conocimiento del cliente.

Más tarde, Parasuraman, Zeithaml y Berry han resumido los puntos anteriores en estos otros cinco:

- \* fiabilidad.
- \* capacidad de respuesta.
- \* tangibilidad.
- \* aseguramiento (incluye cortesía, competencia, seguridad y credibilidad).
- \* empatía (incluye accesibilidad, comunicación y conocimiento del cliente).

Estos puntos arriba mencionados, permiten la existencia de un ambiente cálido y gratificante para ambas partes, es decir, los que brindan la atención y los que la reciben, dando lugar a una buena relación interpersonal.

---

<sup>132</sup> Paul Flipo, Parasuraman, Zeithaml y Berry mencionados en el libro Administración de Recursos Humanos.

*La calidad de servicio es "la percepción que tiene un cliente acerca de la correspondencia entre el desempeño y las expectativas, relacionados con el conjunto de elementos secundarios, cuantitativos y cualitativos, de un producto o servicio principal".* Tal es el caso del tipo de relaciones **interpersonales** del personal de enfermería del turno nocturno hacia los pacientes internados, ya que ellos tienen una expectativa bien definida en relación a la calidad de atención que quieren recibir dentro del hospital.

Malcolm Peel ha escrito: "Para conseguir una mejora duradera y metódica en nuestro servicio al cliente, tenemos que hacer todo lo que sea posible para conocer cuál es la situación en un momento dado y, sobre todo, qué es lo que nuestros clientes desean. Cuanto más tiempo le dediquemos a esta frase y más sistemáticos seamos, tanto más sólidas serán nuestras bases para emprender las subsiguientes acciones... Conocer el tipo de servicio que desean nuestros clientes es tan importante que poder contar con algunos datos, aunque sean pocos, siempre es más fiable que no contar con ninguno".

#### **2.2.5.7 El cliente como agente activo**

Sin la intervención humana no es posible hacer funcionar el mecanismo tendente a "entregar el producto con servicio". Sólo el hombre, en definitiva, es quien presta el servicio.

---

<sup>3</sup> Administración de Recursos Humanos Arthur W. Sherman México 1994 pg.81

Por tanto, el servicio es **constitutivamente** una relación inter-personal, que pone en comunicación a los empleados de la empresa proveedora con los clientes.

En esta relación el cliente adopta, en principio, el rol de sujeto pasivo, mientras que el empleado (especialmente, del "**front-office**") desempeña el papel de sujeto activo. Sin embargo, la relación dista en la práctica de ser tan lineal y esquematizada como acaba de describirse. Básicamente, un fenómeno económico-sociológico de creciente autoparticipación por parte del cliente (o "autoservicio") hace que éste adopte en el proceso de prestación del servicio una doble función: pasiva y activa a la vez.

El servicio no sólo exige la presencia del cliente, sino que además implica habitualmente una relación de contacto físico con él.

Como pasos a seguir para influir en la calidad de esta interacción, Normann cita, a título de ejemplo:

- a. Crear empatía con los clientes (la cultura japonesa ha hecho ver a los empleados que son los clientes y no la empresa quien les paga los salarios).
- b. Utilizar medios que permitan generar y reforzar la motivación e interacción dentro de una situación.
- c. Emplear métodos de estimulación de las relaciones.
- d. Dirigir al cliente (preparándole, por ejemplo, para que inicie con actitud positiva la interacción).
- e. Crear un clima positivo, abierto y proclive al servicio.

---

<sup>134</sup> Administración de Recursos Humanos Arthur W. **Sherman** México 1994 pg.81

<sup>135</sup> **Normann** citado en el libro Administración de Recursos Humanos

La posibilidad de que el cliente acepte aumentar su participación en la realización del servicio está en función, a juicio de los autores Mornann y Schneider, de cuatro circunstancias diferentes:

*a. La cultura de los clientes*

Actitudes de disciplina y de solidaridad o, por el contrario, de individualismo y agresividad tienen un sustrato cultural que impregna de manera peculiar a cada colectividad. La influencia de los factores culturales está íntimamente relacionada con el nivel de implicación del personal en contacto. Si éste es bajo, la participación permitirá al cliente obviar una relación pobre y escasamente interactiva. Si es alto, la participación le permitirá desplegar su espíritu de dinamismo, aceptación de retos competitividad.

A medida en que el paciente esté más capacitado para desenvolverse de manera satisfactoria en una determinada situación demostrará el nivel cultural que tiene y la manera en que fue educado, ya que la influencia externa empezando de la familia y terminando en la misma sociedad, determinan la manera en que el sujeto tiende a comportarse.

*b. Las condiciones del servicio*

Elementos objetivos como la duración o frecuencia del servicio influyen en la participación; cuanto más prologados o repetitivos son los servicios, mayores las posibilidades de hacer intervenir al cliente. Por el contrario, la complejidad induce a no participar. Otras veces, resulta decisiva la propia



situación personal del cliente: vestido informalmente, acepta autoservirse gasolina, cosa que no sucede cuando conduce trajeado.

En relación al trato que se le otorgue al paciente este reaccionará, más aún si estando internado se le brinda comprensión y a partir de esto se le da la oportunidad de transmitir lo que piensa y lo que siente.

***c. Las características del comportamiento del consumidor***

Tres de ellas tienen un impacto especial sobre la participación:<sup>136</sup>

- La fidelidad
- La tasa de utilización del servicio
- La actitud frente a la innovación (rutinaria o positiva, según el perfil psicológico de cada personalidad).

Si se traslada este punto al ámbito hospitalario, se debe considerar que los pacientes necesitarán durante todo su tratamiento el apoyo del servicio del hospital debido a la condición en que se encuentra, debido a esto, la "fidelidad" o la actitud de innovación no juegan un papel importante dentro de el presente estudio.

***d. La posición dominante del cliente***

Se parte de la hipótesis de que en las relaciones proveedor-cliente es frecuente que una parte domine a la otra. Por otro lado, hay clientes que

---

<sup>136</sup> Administración de Recursos Humanos de Sherman

aceptan participar activamente en la realización del servicio y otros que prefieren ser pasivamente **atendidos**.

Esto se da a partir de la forma de ser que tenga la persona, ya que lo ideal es que ambas partes salgan beneficiadas y no que una de ellas domine a la otra, más al contrario, debe existir un equilibrio entre ambas para que exista una participación activa que de buenos resultados en lo que significa relaciones interpersonales.

Es importante considerar los cuatro puntos mencionados ya que todos y cada uno de ellos aporta para el entendimiento de la posición activa del paciente dentro del hospital, además de los factores que pueden influir en el mismo paciente, para que este llegue a comportarse de una determinada manera, todo depende no sólo de él sino también de la persona con la cuál se relaciona, para que exista o se dé un buen nivel de lo que son las relaciones interpersonales, debe existir buenos niveles de comunicación y de empatía considerando siempre la forma, es decir el como se expresa lo que uno piensa y siente.

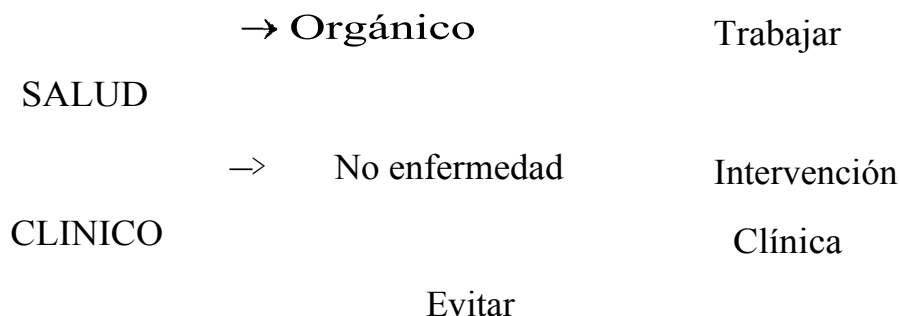
#### 2.2.5.7.1 Psicología de la Salud en el Ambito Hospitalario

La salud se convierte en el desarrollo de una serie de patrones de comportamiento ligado a factores de carácter orgánico.

---

<sup>137</sup> Administración de Recursos Humanos de Sherman

### Modelo Médico



El concepto de salud ha estado ligado al modelo médico.<sup>138</sup> Cuando se habla de Psicología de la Salud está ligada a lo orgánico y al contexto donde se toma en cuenta intervenciones clínicas.

Psicología de la Salud → Programas preventivos y desarrollo de modelos preventivos.

La psicología de la salud es una psicología de recursos humanos, donde se considera al paciente, a la familia y al entorno, es decir, características personales, características del ambiente se diagnostica para dar un respectivo tratamiento. Toda conducta humana tiene una **direccionalidad**.<sup>139</sup>

La participación del psicólogo dentro del contexto hospitalario es de suma importancia ya que facilita el proceso de aceptación de la enfermedad, la adaptación y rehabilitación.

<sup>138</sup> Importancia de la salud el modelo clínico Lic. René Calderón Psicología 2002

<sup>139</sup> Importancia de la salud el modelo clínico Lic. René Calderón Psicología 2002

El psicólogo es el profesional que se ocupa de la salud mental del paciente, como se las depresiones, ansiedades, angustias trastornos del comportamiento, afectivos, de personalidad, etc. que pueden ser causa o efecto del enfermedades físicas. También se preocupa de orientar y apoyar a la familia del enfermo, realiza psicoterapias a nivel individual, grupal como familiar.<sup>40</sup>

Por todo ello vemos que el rol del psicólogo para la recuperación de los pacientes con los profesionales de salud, es fundamental, ya que forma parte de una atención multidisciplinaria donde todos y cada uno de los profesionales juegan un papel importante, aportando con sus conocimientos, todos con el mismo fin: el bienestar del paciente ya sean estos pacientes internos o externos, a los cuales es importante orientar y apoyar en el proceso de recuperación al igual que a sus familiares para facilitar su recuperación:<sup>41</sup>

En el interior del Hospital, se debe realizar una atención integral a los pacientes, con el apoyo de un equipo multidisciplinario.

Este equipo forma una integración en las visitas diarias, para conocer y aportar acerca de la recuperación y tratamiento del o de los pacientes y en base a esto, aportar con actividades, recomendaciones, medicación y otros para la rehabilitación del paciente en el Hospital. Por otro lado, este equipo, debe realizar un seguimiento permanente, y evaluaciones periódicas en relación a la mejora del paciente:<sup>42</sup>

---

<sup>140</sup> Reglamento Interno en Centros Hospitalarios Carrera Psicología U.M.S.A. 1.999 Licenciada Camacho

<sup>141</sup> Idem al 140

<sup>142</sup> Reglamento Interno en Centros Hospitalarios Carrera Psicología U.M.S.A. 1.999 Licenciada Camacho

La psicología de la Salud es hoy en día un factor muy importante ya que en un centro hospitalario puede ocurrir que el paciente se presente con un malestar psicológico el cuál se presente en forma de malestar físico (Psicobiológico) o un malestar físico que trae consigo, sentimientos de tristeza, ansiedad u otros que dañan la salud del paciente, para esto, es necesario contar con el apoyo de los profesionales especializados en área, que aportan para el bienestar de la persona que solicita su ayuda. El médico es el primer profesional que realiza la respectiva consulta y da el respectivo diagnóstico del paciente, por su parte el personal de enfermeras es el apoyo del médico ya que son ellas las directas encargadas de asistir a los pacientes que estén internados o no. Ambos profesionales, médicos y enfermeras forman parte de una totalidad que aportan con sus conocimientos para que el paciente se recupere y se le dé su alta, entre los profesionales del hospital además de los médicos y enfermeras, están : fonoaudiólogo, fisioterapeuta, psicólogo, psiquiatra, oculista, y otros .

Un hallazgo documentado en la literatura de investigación sobre recuperación de la salud en ambientes hospitalarios, sugiere que la carencia de habilidades útiles para el manejo del estrés pueden, además de generar quejas de naturaleza psicológica, hacer más lenta la recuperación de tipo médico. Partiendo de la suposición de que el personal de enfermería sostiene el contacto más constante, y potencialmente eficaz para la inducción estratégica del manejo del estrés en los pacientes, el estudio, sometió a prueba experimental los efectos de una intervención sobre el personal de enfermería de un hospital público, en una ciudad de mediano tamaño en el centro de la república

---

mexicana. Los resultados revelaron cambios notorios tanto en el trato y comportamiento interpersonal de las enfermeras con los pacientes, como en varios indicadores de la recuperación de tipo médico. Otros efectos incluyeron incrementos en los puntales de satisfacción con la calidad del servicio prestado por el hospital, por parte de los usuarios. Los principales hallazgos se analizan en términos de sus implicaciones para la adopción generalizada o institucional de los principales componentes del programa de **entrenamiento**, tanto en la formación del personal de enfermería, como de programas administrados por los hospitales mismos.

En relación a las funciones e importancia del personal de enfermería se citan a algunos autores como ser:

Peplau considera que la relación entre enfermera - paciente actúa de forma conjunta para posibilitar la salud. Es una relación humana entre un individuo que está enfermo o que siente una necesidad y una enfermera que está preparada para reconocer y responder a la necesidad de ayuda.

Para Peplau, la enfermera consigue sus metas mediante la promoción del desarrollo de las habilidades del paciente para afrontar los problemas y conseguir un estado saludable, es un proceso mutuo y de cooperación que intenta resolver el problema. Peplau contempla el proceso de enfermería como una serie de pasos secuenciales que se centran en las interacciones terapéuticas. Incluye la utilización de las técnicas de resolución de problemas por la

---

<sup>3</sup> Efectos del Entrenamiento a Enfermeras sobre la Recuperación medica y psicológica de pacientes hospitalizados en Terapia Intensiva; Juan **Jose** Sánchez Sosa , José Lauro de los Rios ABA Colombia, Congreso Iberoamericano sobre Psicología de la Salud 2003.

enfermera al paciente; ya que enfermera como paciente aprenden el proceso de resolución de problemas a partir de su relación.

Peplau considera que las enfermeras deben aprender a emplear la ansiedad experimentada por un paciente o por un familiar para ayudarles a comprender en qué consisten los problemas y el modo en que estos problemas pueden solucionarse. Utilizando la relación de este modo, colaborando, educando y siendo capaz de empatizar con los problemas del paciente. Como consecuencia de todo ello, tanto la enfermera como el paciente aprenden y maduran."<sup>144</sup>

Por su parte, Virginia Henderson considera que el profesional de enfermería requiere trabajar de manera independiente con otros miembros del equipo de salud, ya que, las funciones de la enfermera son independientes de las del médico, pero utiliza el plan de cuidados de este para proporcionar el cuidado al paciente.

---

<sup>144</sup> Peplau citado en Historia de la Enfermería. Un análisis histórico de los cuidados de Enfermería, Juana Hernández Conesa McGraw-Hill, Interamericana, Madrid, 1.995

<sup>145</sup> Peplau citado en Historia de la Enfermería. Un análisis histórico de los cuidados de Enfermería, Juana Hernández Conesa McGraw-Hill, Interamericana, Madrid, 1.995

## CAPITULO III

### MÉTODO

#### 3.1. Diseño de Investigación :

En relación a las características de la investigación esta tendría un diseño No - experimental correlacional descriptivo, ya que los grupos ya estaban conformados de acuerdo a la división de horarios y se aplicó una sola prueba con la finalidad de profundizar el tema en cuestión.

#### 3.2. Tipo de Investigación :

Entre los tipos de investigación, se encuentran los estudios Correlacionales. Este tipo de estudio, tiene como propósito medir el grado de relación entre 2 o más variables.

Como su nombre lo indica, su interés se centra en medir si las dos o más variables que se pretende investigar están o no relacionadas.<sup>1</sup>

Descriptiva. Este tipo de estudio, tiene como propósito describir las características de la variable.<sup>1</sup>

---

<sup>146</sup> Técnicas de Investigación Social, Sierra Edit. Paraninfo, España 1.987

<sup>147</sup> Operacionalización de Variables , Porfirio Tintaya, La Paz, Bolivia, 1998.



Por lo mencionado anteriormente, se define que la presente investigación corresponde al Tipo de Investigación Correlaciona] Descriptiva, ya que trata de determinar la influencia del nivel de autoestima en las relaciones interpersonales y de describir factores relacionados al grado de satisfacción de los pacientes internados en relación a la calidad de atención

### 3.3 Sujetos

3.3.1 Universo. El estudio se lo realizó en las instalaciones del Hospital Militar de la Ciudad de La Paz. Actualmente el Hospital cuenta con una población de 70 enfermeras que trabajan en dicha institución y que pertenecen a dos turnos (diurno y nocturno) respectivamente.

### 3.4 Muestra

#### 3.4.1 Tamaño de la Muestra .-

La población consta de 34 enfermeras que trabajan en el Hospital, las mismas que se clasifican en Licenciadas y Auxiliares.

#### 3.4.2 Edad .-

La edad de los sujetos está comprendida entre los 25 a 50 años. Pero para su mejor análisis la muestra fue dividida dos grupos : menores de 40 años y mayores de 40 años.

### 3.4.3 Sexo .-

Los sujetos de estudio son de ambos sexos, elemento que no ha sido considerado como fundamental en el estudio, debido a la baja presencia de varones.

### 3.4.4 Criterios Adicionales .-

Para la muestra, se tomaron en cuenta las siguientes características :

- Debieron ser enfermeras regulares del Hospital Militar.
- A los sujetos no se les aplicaron pruebas similares a las aplicadas.

### 3.4.5 Contacto con los sujetos de estudio .-

Se visitó el Hospital Militar para aplicar las pruebas respectivas y la entrega de resultados de las mismas.

### 3.4.6 Grado de Información .-

Se aplicaron: El Inventario de Autoestima Forma 35b Adaptado (Anexo No 1) y el Inventario de Actualización Personal (Anexo No 2), a la vez se aplicó un Cuestionario de Atención a los pacientes (Anexo No 5) de dicha Institución.

### 3.4.7 Tipo de Muestra :

La muestra es no probabilística, debido a que la selección de todos los sujetos del turno nocturno por ser de interés del estudio y por lo tanto no depende de la probabilidad, sino con las causas asociadas a la autoestima que son de interés de este estudio.

La selección de sujetos, se realizó para conocer su autoestima condicionada al horario de trabajo que no es del todo favorable para la salud y la forma de relacionarse con los pacientes.

### 3.5. Ambiente :

La investigación fue realizada en dependencias del Hospital Militar de la ciudad de La Paz.

La infraestructura hospitalaria, cuenta con una ambiente adecuado para la investigación, tiene 9 pisos bien equipados, de los cuales 8 están funcionando, en todos existe un departamento de Enfermería lo cual facilitó la investigación.

El Hospital esta organizado por pisos, de la siguiente forma :

Piso 8 : Terapia intensiva y Departamento de Pediatría.

Piso 7 : Departamento de Cirugía.

Piso 6 : Departamento de Medicina.

Piso 5 : Destinado para los soldados.

Piso 4 : Departamento de Ginecología, Obstetricia y Maternidad.

Piso 3 : Consultorios de Psicología, Psiquiatría, Fonoaudiología y Foniatría.

Piso 2 : Consultorios dentales del Hospital.

Piso 1 : Administración y oficinas del Director de Hospital y Jefe de Personal, de igual manera existen galerías, un comedor y la recepción del Hospital.

PB : Sala de emergencias y fisioterapia, al igual que los vestidores del personal.

### 3.6. Instrumentos

El material que se utilizó fue el siguiente:

#### 3.6.1 Test de Autoestima :

El test de autoestima a utilizarse tiene antecedentes de su uso y de validación en otros estudios y trabajos de investigación, este hecho permitió utilizarlo con la confianza de su validación y consistencia.

Entre estos estudios se cuenta el de la Tesis de Grado: "Niveles de autoestima y su relación con el rendimiento escolar" en la Universidad Católica Boliviana (U.C.B.) de Gloria Ergueta, 1995, la cuál trabajo con un total de 60 sujetos de estudio a los cuales les aplicó esta prueba. Por su parte, Cecilia Galindo aplicó esta prueba a 200 sujetos de sexo masculino de las ciudades de La Paz y Santa Cruz en 1997 en el estudio: "Influencia de la alfabetización en autoestima del conscripto proveniente de las áreas rurales" debido a la validez y confiabilidad del instrumento.

Se aplicó la prueba EL INVENTARIO DE AUTOESTIMA FORMA 35-B, por una sola vez para medir el nivel de autoestima presente y actual de la persona mediante un porcentaje específico.

Esta prueba consta de 50 items, a los que la persona responde con cuatro alternativas en un rango de 0 a 3 donde: "0" = Falso, y "1" = Es algo cierto, "2" = Creo que es cierto, "3" = Estoy convencido de que es cierto.

Para obtener el indicador de Autoestima se realiza mediante la sumatoria de los resultados individuales de todas las oraciones con números pares. De este total se resta la sumatoria de los resultados individuales de todas las oraciones con números impares. El resultado que se obtiene es el nivel de autoestima presente y actual de la persona. El puntaje máximo es de +75 y el puntaje mínimo es de -75.

El resultado neto es el indicador admisible de autoestima (Current Self-Esteem Index) o SEI. Este resultado es el punto de referencia inicial en la medición del proceso de construcción de la autoestima. (Anexo No 1)

Este inventario se lo aplicó en una sola sesión gracias a la simplicidad del mismo y a la predisposición del personal de enfermería.

### 3.6.2 Inventario de Actualización Personal :

El inventario de actualización personal a utilizarse tiene antecedentes de su uso y de validación, este inventario fue creado en Estados Unidos, posteriormente, fue adaptado en Chile, finalmente el Centro de Investigación y Orientación Psicológica de la Universidad Católica (U.C.B.) de la ciudad de La Paz, a cargo de la Licenciada Carmen Camacho en 1.977 la adaptó para el contexto boliviano este hecho permitió utilizarlo con la confianza de su validación y consistencia.

---

<sup>140</sup> Tesis de Grado de U.C.B. Gloria Ergueta, 1995.

Se aplicó una sola prueba de este inventario que mide : escalas básicas de adecuación temporal, autonomía, valores, sensibilidad, espontaneidad, capacidad de contacto íntimo.

Esta prueba consta de 150 ítems, a los que la persona responde eligiendo entre dos posibles alternativas. Cada una de las cuales mide las diferentes escalas que complementan al Inventario de Autoestima ya que reflejan la autopercepción del sujeto y que por otro lado, miden la sensibilidad interpersonal, el área de sentimientos y sensaciones además de medir la percepción del mundo y del hombre con cualidades y defectos.

Para obtener el indicador respectivo, se corrige el inventario de acuerdo a unas planillas diseñadas para el mismo. El resultado es el indicador que nos da el punto de referencia inicial de la persona en relación a las escalas básicas.

Este inventario está conformado por las siguientes escalas: Adecuación Temporal, Autonomía, Valores actualizantes, Vivir Existencial, Sensibilidad Organísmica, Espontaneidad, Autoaprecio, Autoaceptación, Naturaleza constructiva del hombre, Sinergia, Aceptación de la Agresión y Capacidad de Contacto Íntimo. (Anexo No 2).

Se aplicó esta prueba al personal de enfermería en dos semanas debido a la magnitud de la misma, para luego entregar los resultados de manera individual.

### 3.6.3 Cuestionario de Atención

Por otra parte, y como manera complementaria para la recolección de los datos requeridos para la realización del presente trabajo y para identificar la percepción de los pacientes internados acerca de los factores relacionados al grado de satisfacción de la calidad de atención que presentan las enfermeras del hospital se aplicó un cuestionario de atención, el cual surge a partir del "Cuestionario de Asistencia al Contribuyente" que fue presentado en la Tesis elaborada por Javier Palza de la carrera de Psicología de la U.M.S.A. 2002.

"La elaboración de este cuestionario se la ha realizado en base a algunos instrumentos que con carácter experimental se habían aplicado en el área de asistencia al contribuyente, buscando responder aquellos aspectos que quedaban sin mayor referencia en el curso de la investigación. Con carácter previo a su aplicación se lo ha sometido a pruebas de jueces, tanto en grupos de personas de la institución como en una pequeña muestra de contribuyentes atendidos en la Unidad de Asistencia al Cliente UNAC"

### 3.7 Variables

*Variable 1:* Nivel de Autoestima

En el presente estudio, la autoestima se entenderá como el conjunto de conocimientos, actitudes y aptitudes y estos evolucionan a través de la autoevaluación en diferentes situaciones.

---

<sup>149</sup> Las Necesidades Psicológicas del Cliente en la Asistencia al Contribuyente del Servicio de Impuestos; Carlos Javier Elías Palza Tesis para Licenciatura en la Carrera de Psicología de la U.M.S.A.

- Incremento en las expectativas de superación: expresadas como la necesidad de superación, estudio, trabajo, posición económica y la posibilidad de fijarse y lograr metas.
- Autoconcepto y Autoevaluación: constructos hipotéticos relacionados con la capacidad de descubrir y aceptar cualidades, defectos y habilidades propias. La necesidad de identidad está traducida en lo que es un ser auténtico.
- El rol activo de la vida propia: expresada en la actitud de tomar la iniciativa en la satisfacción de las necesidades propias, la capacidad de autocontrol y la posibilidad de percibir el destino propio como resultante del comportamiento y del desenvolvimiento personal.

#### *Variable 2: Relaciones Interpersonales*

Son las formas y maneras que tiene cada persona de interactuar con su medio (familiar, laboral y social), esta se divide en varios aspectos como ser afrontamiento, comunicación, empatía, asertividad, entre otros, para la investigación solo se han considerado dos aspectos:

- Comunicación, es la facilidad de expresar lo que piensa y siente ya sea esta una comunicación verbal o no verbal.
- Empatía, en el presente estudio, se aborda el tema de Empatía, definida como la habilidad que posee un individuo de inferir los pensamientos y sentimientos de otros, lo que genera sentimientos de simpatía, comprensión y ternura.



Ambos, empatía y comunicación están consideradas de manera implícita, dentro de las sub-escalas de Sensibilidad Organísmica, Espontaneidad, Naturaleza Constructiva del Hombre, Aceptación de la Agresión y Capacidad de Contacto Intimo correspondientes al Inventario de Actualización Personal. (Anexo No 2).

*Variable dependiente* : Factores relacionados al grado de satisfacción de la Calidad de Atención.

Entendida como la percepción que tiene el paciente acerca de la correspondencia entre el desempeño y las expectativas, relacionados con la calidad de atención que les ofrece el personal de enfermería en relación al servicio brindado.

### 3.7.1 Procedimiento Específico

- Fase No.1

Evaluación Inicial.- Se aplicaron las pruebas de autoestima y actualización personal respectivamente al personal de enfermería.

*Test* : Las pruebas aplicadas fueron :

#### *Inventario de Autoestima*

La evaluación inicial del nivel de autoestima se realizó mediante la aplicación del Inventario de Autoestima forma 35-b, en forma individual.

*Inventario de Actualización Personal.*

Se aplicó la prueba en forma individual con la correspondiente entrega de resultados a todas y cada una de las enfermeras.

- Fase No. 2

Entrega de los resultados obtenidos de manera individual al personal de enfermería.

- Fase No.3

Cuestionario de Atención a los pacientes que estaban internados en dicho Hospital para conocer los factores relacionados al grado de satisfacción respecto a la calidad de atención del personal de enfermería del turno nocturno hacia ellos. Para eso se realizó una muestra al azar o probabilística para que todos tuviesen la misma posibilidad de ser elegidos.

### 3.7.2 Operacionalización de Variables

## Influencia del Nivel de Autoestima del Personal de Enfermeras en las Relaciones Interpersonales con los Pacientes del Hospital Multar

Variable	Hipótesis	Objetivo General	Objetivos Específicos	Medidores	Escalas	Sub-escalas	Instrumentos
A U T O E S T I M A	La Autoestima es un factor predominante dentro de la personalidad del sujeto motivo por el	Identificar la influencia del nivel de autoestima del personal de enfermeras del turno nocturno en las relaciones interpersonales con los pacientes internados del Hospital Militar de la Ciudad de La Paz		Niveles de autoestima	0 a +75 ALTO 0 a -75 BAJO		Inventario de Autoestima  Forma 35-b
R E L A C I O N E S  I N T E R P E R S O N A L E S	cuál los efectos de la Autoestima se relacionan en gran parte con la calidad de relaciones interpersonales que la persona manifiesta al entorno laboral en en que se desenvuelve		Identificar el tipo de relaciones interpersonales con los pacientes internados  Determinar relación entre el nivel de autoestima del personal enfermeras del turno nocturno y relaciones interpersonales con los pacientes internados según grado académico	Comunicad.        Empatía	Sensibilidad Espontaneidad Autoaprecio Autoaceptación Naturaleza constructiva Sinergia Aceptación de agresión Capacidad de contacto íntimo	10b- 33a 54b- 81b 7b- 32a 63a- 71b 36b- 40a 73a-122a 36b- 146a 33a- 50b- 61b- 63a 21a- 25b 33a- 453 60b- 81b 103a	Inventario de Actualización Personal

### Influencia del Nivel de Autoestima del Personal de Enfermeras en las Relaciones Interpersonales con los Pacientes del Hospital Militar

Variable	Hipótesis	Objetivo General	Objetivo Específico	Medidores	Escalas	Instrumento
FACTORES RELACIONALES. Autoestima se relacionan en gran parte con la calidad de relaciones interperso. que la persona manifiesta al entorno laboral en que se desenvuelve	La Autoestima es un factor predominante dentro de la personalidad del sujeto motivo por el cuál los efectos de la Autoestima se relacionan en gran parte con la calidad de relaciones interperso. que la persona manifiesta al entorno laboral en que se desenvuelve	Identificar la influencia del nivel de autoestima del personal de enfermeras del turno nocturno en las relaciones interpersonales con los pacientes internados del Hospital Militar de la Ciudad de La Paz	Conocer factores relacionados al grado de satisfacción de los pac. internados en relación a la calidad de atención que reciben por parte del personal de enfermería del turno nocturno	Tiempo de espera para ser atendido	Menos de 5 min. Entre 5 a 10 min. Entre 10 y 20 min. Más de 20 min.	Cuestionario de Atención
				Trato	Muy Ama. Amable Mas o menos Poco amable Malo	
				Respuesta a consulta	Muy comprensible Comprensible Más o menos Poco comprensible Inentendible	
				El piso le brinda	Mucha comodidad Alguna comodidad Poca comodidad Ninguna comodidad	
				Tiempo que dedicó la enfermera	Suficiente Insuficiente	
				Servicio que brindó la enferme. de turno nocturno	Muy bueno Bueno Regular Malo Muy malo	

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1 Características Generales

4.1.1 *Edad*, la edad de las evaluadas esta dividida en dos grupos: Menores de Cuarenta años y Mayores de Cuarenta años de edad. Del total de evaluadas (34 personas), 20 corresponden al grupo de Menores de Cuarenta años, lo que equivale al 58.82 % del total de la población y 14 corresponden al grupo de Cuarenta años y más lo que equivale al 41.18 % de la población, esto suma un total de 100 %. (Cuadro 1)

*Cuadro 1* : Distribución de enfermeras del turno nocturno del Hospital Militar según la edad.

EDAD	No.	%
Menores de 40 años	20	58.82%
40 años y más	14	41.18%
<b>TOTAL</b>	34	100 %

4.1.2 *Grado Académico*, en relación a esta categoría se puede apreciar que del total de evaluadas (34), 24 tienen el grado de Auxiliares en Enfermería lo que equivale al 70.6 % del total de la población, mientras que 10 de ellas tienen el grado de Licenciadas en Enfermería lo que equivale al 29.4% de la población lo que suma un total de 100 %. (Cuadro 2)

**Cuadro 2 :** Distribución de enfermeras del turno nocturno del Hospital Militar según el Grado Académico.

GRADO ACADEMICO	No.	%
<u>Auxiliares en Enfermería</u>	24	70.6 %
<u>Licenciadas en Enfermería</u>	10	29.4 %
TOTAL	34	100 %

4.1.3 *Sexo*, en esta categoría 4 personas del total (34 sujetos), son que sexo masculino, lo que equivale al 11.8 % de la población mientras que 30 son de sexo femenino, lo que equivale al 88.2 % del total de la población, dando un total de 100 %. (Cuadro 3)

**Cuadro 3 :** Distribución de enfermeras del turno nocturno del Hospital Militar según el sexo.

SEXO	No	%
Masculino	4	11.8 %
Femenino	30	88.2 %
TOTAL	34	100 %

4.2. Puntaje de Inventario de Autoestima .- Se ha calculado la media que dio 22.53 puntos entre -75 y +75 que son los valores extremos. En relación al puntaje obtenido se aprecia que la Autoestima es Positiva pero no muy alta.

Media= 22.53

- 75 + 75

Sin embargo existe mucha variabilidad ya que la Desviación Típica es 12.8, que significa 60% de Coeficiente de Variabilidad.<sup>15°</sup>

4.3. Inventario de Actualización Personal .- El inventario esta conformado por 14 categorías que son :

- Inadecuación Temporal
- Adecuación Temporal
- Dependencia
- Autonomía
- Valores Actualizados
- Vivir Existencial
- Sensibilidad Organísmica
- Espontaneidad
- Autoaprecio
- Autoaceptación
- Naturaleza Constructiva del Hombre
- Sinergia
- Aceptación de la Agresión
- Capacidad de Contacto Intimo

---

<sup>15°</sup> El Coeficiente de Variabilidad se obtiene dividiendo la desviación típica (12.83) entre la media (22.53) y se la multiplica por 100.

Los promedios de los puntajes tanto del total del inventario como de las escalas que lo componen se puede apreciar en el siguiente cuadro:

Cuadro No. 4 : Promedios y desviaciones de los puntajes de actualización personal por escalas

<i>Escalas</i>	<i>Mediu</i>	<i><math>\sigma</math></i>	<i>Items</i>
<i>Inadecuación Temporal</i>	7,91	2,39	20
<i>Adecuación Temporal</i>	12,12	2,38	20
<i>Dependencia</i>	55,32	8,07	130
<i>Autonomía</i>	71,44	13,78	130
<i>Valores Actualizados</i>	17,24	3,01	26
<i>Vivir Existencial</i>	16,35	3,31	32
<i>Sensibilidad Organísmica</i>	13,00	2,10	23
<i>Espontaneidad</i>	10,62	2,61	18
<i>Autoaprecio</i>	10,65	2,82	16
<i>Autoaceptación</i>	12,21	2,80	26
<i>Naturaleza Constructiva del Hombre</i>	9,79	1,89	16
<i>Sinergia</i>	5,24	1,44	9
<i>Aceptación de la Agresión</i>	13,82	2,74	25
<i>Capacidad de Contacto Intimo</i>	15,26	3,68	28



4.3.1 *Inadecuación Temporal*, esta categoría está compuesta por 20 ítems del inventario de actualización personal y que según esa numeración se presentan algunos que componen esta escala:

48a Siento a menudo la necesidad de defender mis acciones pasadas.

59a Siempre intento predecir lo que puede acontecer en el futuro.

82a Siento resentimiento por hechos acontecidos en el pasado.

87a La gente siempre debería arrepentirse de los errores que comete.

88a Me preocupo por lo que puede acontecer en el futuro

Para mayor detalle ver Presentación de las Escalas Generales Anexos No 2.

De esta escala se obtuvo una media de 7.91 de un total de 20 puntos, es decir menos del 50%, con una desviación típica de 2.39 (ver cuadro No. 4). A partir de esto se obtuvo un Coeficiente de Variabilidad de 30% que muestra un grado de variabilidad homogénea.<sup>\*\*\*</sup>

Es importante mencionar que esta escala no forma parte de la investigación pero que la complementa ya que es parte del Inventario de Actualización Personal.

---

<sup>\*\*\*</sup> Variabilidad Homogénea (puntajes de 30 o menos de 30), equivale a que existe una correlación significativa entre los datos.

4.3.2 *Adecuación Temporal*, que está compuesta por 20 items tales como :

48b No siento la necesidad de defender mis acciones pasadas.

59b No siento como algo necesario el intentar predecir lo que pueda acontecer en el futuro.

82b No tengo resentimiento por cosas que ya pasaron.

87b No es necesario que la gente se arrepienta siempre de sus errores.

Para mayor detalle ver Presentación de las Escalas Generales en Anexo No 2.

De esta categoría se obtuvo una media de 12.12 de un total de 20 puntos, más de la mitad, con cierta variabilidad ya que la desviación típica es 2.38 (Ver cuadro No. 4). A partir del cuál se obtuvo un Coeficiente de Variabilidad de 19%. Que equivale a una variabilidad homogénea.

Esta escala al igual que la anterior sólo complementa la investigación ya que es parte del Inventario de Actualización Personal.

4.3.3 *Dependencia*, esta categoría está conformada por 130 items de los cuales se extrajeron los siguientes a modo de ejemplo:

1 a Tiendo a ceñirme en forma rigurosa al principio de justicia o equidad.

2a Cuando un amigo me hace un favor, siento que debo devolvérselo.

3a Siento que siempre debo decir la verdad.

6b Mis decisiones son rara vez espontáneas.

Para mejor detalle consultar Presentación de las Escalas Generales Anexo No 2.

De esta categoría se obtuvo una media de 55.32 de un total de 130 puntos con cierta variabilidad con una desviación típica de 8.07 (Ver cuadro No. 4). A partir de esto, se obtuvo un Coeficiente de Variabilidad de 14.6%. Es decir existe una variabilidad homogénea. Esta escala no forma parte de la investigación pero la complementa ya que es parte del Inventario de Actualización Personal.

4.3.4 *Autonomía* , esta categoría está compuesta por 130 ítems como ser:

1b No me ciño estrictamente al principio de justicia o equidad.

2b Cuando un amigo me hace un favor, no me siento obligado a devolvérselo.

6a Frecuentemente tomo mis decisiones de modo espontáneo.

7b No siento temor de ser yo mismo entre otros.

Para mayor detalle consultar Presentación de las Escalas Generales en Anexo No 2.

De esta categoría se obtuvo una media de 71.44 de un total de 130 puntos con cierta variabilidad y con una desviación típica de 13.78 (Ver cuadro No. 4).

A partir de estos resultados, se obtuvo un Coeficiente de Variabilidad de 19.3%. Esto significa que existe una variabilidad homogénea. Esta escala no forma parte de la investigación, pero es parte del inventario de actualización personal.

4.3.5 *Valores Actualizados*, categoría compuesta por 26 ítems tales como:

6a Frecuentemente tomo mis decisiones de modo espontáneo.

10b Vivo basado en valores surgidos principalmente de mi propio modo de ser.

20b Yo mismo determino mis valores morales.

27a Tengo confianza en las decisiones que tomo espontáneamente.

Ver Presentación de las Escalas Generales en Anexo No 2.

De esta categoría se obtuvo una media de 17.24 de un total de 26 puntos con cierta variabilidad con una desviación típica de 3.01 (Ver cuadro No. 4). A partir de estos resultados, se obtuvo un Coeficiente de Variabilidad de 17.5% dando lugar a una variabilidad homogénea.

4.3.6 *Vivir Existencial*, esta categoría está conformada por 32 ítems por ejemplo:

8b Cuando un extraño me hace un favor, no me siento comprometido con él.

9b No siento que tengo derecho a esperar que los demás hagan lo que quiero que hagan. (Ver Presentación de las Escalas Generales en Anexo No 2).

La media que se obtuvo es 16.35 de un total de 32 puntos con cierta variabilidad con una desviación típica de 3.31 (Ver cuadro No. 4). A partir de estos resultados, se obtuvo un Coeficiente de Variabilidad de 20.3%. Que significa que existe una variabilidad homogénea.

Ninguno de los últimos forman parte de la investigación pero son escalas que están dentro del Inventario de Actualización Personal.

4.3.7 *Sensibilidad Organísmica*, esta categoría está compuesta por 23 ítems de los cuales los siguientes están estrechamente relacionados con lo que se pretende medir en la presente investigación :

10b Vivo basado en valores surgidos principalmente de mi propio modo de sentir.

33a En mi relación con los demás soy partidario de decir lo que siento.

47a Hay ocasiones en que la mejor manera de expresar lo que siento es permanecer en silencio.

69b Pienso que cada día aprendo más y más de mis sentimientos.

94b No me siento avergonzado de mis emociones.

101a Puedo expresar afecto sin tornar en cuenta si esto será correspondido o no. Presentación de las Escalas Generales en la parte de Anexo No 2.

La media de esta categoría es 13.00 de un total de 23 puntos con cierta variabilidad con una desviación típica de 2.10 (Ver cuadro No. 4). A partir de estos resultados, se obtuvo un Coeficiente de Variabilidad de 16.2%. Esto significa que hay una variabilidad homogénea. Lo que significa que existe una correlación significativa.

4.3.8 *Espontaneidad*, esta categoría está formada por 18 ítems, de los cuales los siguientes nos dan pautas más exactas acerca de lo que se pretende medir:

54b Lo más importante para mí es el expresar mi forma de ser siendo yo misma.

81b El entendimiento óptimo entre dos personas se dará en la medida que cada una pueda expresarse libremente.

101a Puedo expresar afecto sin tomar en cuenta si esto será correspondido o no. Para mayor detalle ver Presentación de las Escalas Generales en Anexo 2.

De esta categoría se obtuvo una media de 10.62 de un total de 18 puntos con cierta variabilidad con una desviación típica de 2.61 (Ver cuadro No. 4). A partir de estos resultados, se obtuvo un Coeficiente de Variabilidad de 24.6%. Esto significa que hay una variabilidad homogénea. Esta escala está

directamente relacionada con el área de los sentimientos y sensaciones del sujeto.

4.3.9 *Autoaprecio*, compuesta por 16 items, de los cuales 9 complementan la investigación, estos son:

7b No siento temor de ser yo mismo.

32a Me siento capaz de sobreponerme a los altibajos de la vida entre otros.

38a Vivo de acuerdo a mis deseos, gustos, aversiones y valores.

39a Tengo confianza en mi habilidad para apreciar adecuadamente una situación.

40a Creo tener una capacidad innata para manejarme bien en la vida.

60b No es necesario que los demás acepten mi punto de vista.

69a Creo saber todo lo que es necesario saber acerca de mis sentimientos.

118a Soy una persona segura de sí misma y me adapto rápidamente a las situaciones.

132a Me siento segura y tranquila en la relación que establezco con los demás. Ver Presentación de las Escalas Generales en la parte de Anexo No 2.

En relación a esta categoría se obtuvo una media de 10.65 de un total de 16 puntos con cierta variabilidad y con una desviación típica de 2.82 (Ver cuadro No. 4). A partir de estos resultados de esta categoría, se obtuvo un Coeficiente

de Variabilidad de 26.5%. Que al igual que los anteriores significa que existe una variabilidad homogénea. Esta escala está relacionada con la autopercepción.

4.3.10 *Autoaceptación*, esta categoría está formada por 26 items por ejemplo:

22a Acepto mis debilidades.

63a Acepto gustosamente las críticas en la medida que me dan la oportunidad de madurar.

71b La mejor manera de continuar creciendo y madurando es seguir siendo yo misma. ( Ver Presentación de Escalas Generales en Anexo No 2).

Dando una media de 12.21 de un total de 26 puntos con cierta variabilidad con una desviación típica de 2.80 (Ver cuadro No. 4). A partir de estos resultados, se obtuvo un Coeficiente de Variabilidad de 23%. Lo que significa que existe una variabilidad homogénea. Esta escala refleja la autopercepción del sujeto.

4.3.11 *Naturaleza constructiva del Hombre*, esta categoría está formada por 16 items como ser:

36b La persecución de los propios intereses no se opone al interés que uno tiene por los demás.

40a Creo tener una capacidad innata para manejarme bien en la vida entre otros.



73a Creo que el hombre es por naturaleza cooperador.

122a Los hombres deben ser seguros de si mismos y adaptarse rápidamente a las situaciones. Para mayor detalle ver Presentación de las Escalas Generales en la parte de Anexo No 2.

De esta categoría se obtuvo una media de 9.79 de un total de 16 puntos con cierta variabilidad con una desviación típica de 1.89 (Ver cuadro No. 4). A partir de estos resultados, se obtuvo un Coeficiente de Variabilidad de 19.3%. Que significa que existe una variabilidad homogénea.

Esta categoría está destinada a la percepción que tiene la persona acerca del mundo y del hombre con cualidades y defectos.

4.3.12 *Sinergia*, categoría compuesta por 9 items, de los cuales dos nos facilitan la investigación:

36b La persecución de los propios intereses no se opone al interés que uno tiene por los demás

146a Me gusta la gente, aún cuando yo no apruebo su manera de ser. Ver Presentación de las Escalas Generales en la parte de Anexo No 2.

Obteniendo una media de 5.24 de un total de 9 puntos con cierta variabilidad con una desviación típica de 1.44 (Ver cuadro No. 4). A partir de estos resultados, se obtuvo un Coeficiente de Variabilidad de 27.5%. Esto equivale a una variabilidad homogénea.

Estas dos escalas nos dan pautas de la percepción del mundo y del hombre con cualidades y defectos.

4.3.13 ***Aceptación de la Agresión***, esta categoría está compuesta por 25 items, de los cuales los siguientes dan direccionalidad a la investigación :

13a El enojarme no constituye un problema para mí.

33a En mi relación con los demás, soy partidario de decir todo lo que siento.

50b Mi concepto de autoestima no se ve alterado por la críticas.

61a Me es posible expresar sentimientos cálidos.

63a Acepto gustosamente las críticas en la medida en que me dan la oportunidad de madurar.

118a Soy una persona segura de sí misma y me adapto rápidamente a las situaciones.

122a Los hombres deben ser seguros de sí mismos y adaptarse rápidamente a las situaciones.

146a Me gusta la gente, aunque no apruebe su manera de ser.

Consultar Presentación de las Escalas Generales en Anexo No 2.

Obteniendo una media de 13.82 de un total de 25 puntos con cierta variabilidad con una desviación típica de 2.74 (Ver cuadro No. 4). A partir de estos resultados, se obtuvo un Coeficiente de Variabilidad de 19.8%. Dando lugar a una variabilidad homogénea. Esta preguntas están orientadas a la sensibilidad interpersonal.

4.3.14 *Capacidad de Contacto Intimo*, categoría compuesta por 28 items, de los cuales los siguientes colaboran a la investigación:

21a Hago lo que los demás esperan de mí.

33a Me siento capaz de sobreponerme a los altibajos de la vida.

36b La persecución de los propios intereses no se opone al interés que uno tiene por los demás.

45b Mis deberes y obligaciones hacia los demás no me hacen sentirme atado.

60b No es necesario que los acepten mi punto de vista.

81b El entendimiento óptimo entre dos personas se dará en la medida que cada una pueda expresarse libremente.

103a Es mejor ser uno mismo. Para mayor detalle ver Presentación de las Escalas Generales en la parte de Anexo No 2.

De esta categoría se obtuvo una media de 15.26 de un total de 28 puntos con cierta variabilidad con una desviación típica de 3.68 (Tabla No 4). A partir de estos resultados, se obtuvo un Coeficiente de Variabilidad de 24.1%. Esto significa que existe una variabilidad homogénea.

Esta escala está destinada a medir la sensibilidad interpersonal del sujeto con su entorno.

#### 4.4 Análisis de la Correlación :

4.4.1 Correlación entre Autoestima y los Componentes del Inventario de Actualización .- Para medir el grado de correlación, se ha calculado el Coeficiente de Correlación de Pearson y su significancia, entre el puntaje de Autoestima y las escalas del Inventario de Actualización Personal estos resultados se encuentran en el Cuadro No. 5.

Cuadro No. 5: Correlación entre el puntaje de autoestima y los puntajes de las escalas de actualización personal

<i>Escalas</i>	<i>Coef de Correlación</i>	<i>Significancia</i>
<i>Inadecuación Temporal</i>	-0.455	0.007
<i>Adecuación Temporal</i>	0.459	0.006
<i>Dependencia</i>	-0.605	0.000
<i>Autonomía</i>	0.319	0.066
<i>Valores Actualizados</i>	0.467	0.005
<i>Vivir Existencial</i>	0.312	0.072
<i>Sensibilidad Organísmica</i>	0.513	0.002
<i>Espontaneidad</i>	0.440	0.009
<i>Autoaprecio</i>	0.493	0.003
<i>Autoaceptación</i>	0.518	0.002
<i>Naturaleza Constructiva del Hombre</i>	- 0.253	0.149
<i>Sinergia</i>	- 0.109	0.540
<i>Aceptación de la Agresión</i>	0.235	0.181
<i>Capacidad de Contacto Intimo</i>	0.301	0.083

A partir de los resultados obtenidos se llega al siguiente análisis :

*En relación al puntaje obtenido en el Inventario de Autoestima, se concluye que a mayor autoestima, existe una menor Inadecuación Personal (-0.455), con una significancia de 0.007. De igual manera, a mayor autoestima, existe una menor Dependencia con un coeficiente de correlación de -0.605 y un grado de significancia de 0.000. A mayor autoestima, menor Sinergia con un coeficiente de correlación de -0.109 y un grado de significancia de 0.540.*

Por otro lado, en la medida en que la autoestima sea positiva, existe un mayor Adecuación Temporal, cuyo coeficiente de correlación es 0.459 y su grado de significancia es de 0.006. La Autonomía, está también correlacionada con los niveles de autoestima, ya que su coeficiente de correlación es de 0.319 con un grado de significancia de 0.066. Los Valores Actualizados, también se relacionan con los niveles de autoestima, con un coeficiente de correlación es 0.467 con un grado de significancia de 0.005. La escala de Vivir existencial, tiene un coeficiente de correlación de 0.312 con un grado de significancia de 0.072.

El coeficiente de correlación de la escala de Sensibilidad Organismica, es de 0.513 con un grado de significancia de 0.002 en relación con la autoestima. La escala de Espontaneidad, tiene un coeficiente de correlación de 0.440 con un grado de significancia de 0.009. El Autoaprecio, se relaciona con la autoestima de manera adecuada ya que su coeficiente de correlación es de 0.493 con un coeficiente de significancia de 0.003, por su parte, el coeficiente de correlación de la Autoaceptación, es 0.518 con un grado de significancia de 0.002.

En la escala de Aceptación de la Agresión se obtuvo un coeficiente de correlación de 0.235 con un grado de significancia de 0.181 y la escala de Capacidad de Contacto Intimo esta correlacionada con la autoestima, ya que su coeficiente de correlación es de 0.301 con un grado de significancia de 0.083, por lo que existe, una adecuada Sensibilidad Interpersonal. (revisar Cuadro No 5).

Por esta razón la Autoestima está muy correlacionada con la Inadecuación Temporal, eso significa que a Mayor Autoestima el nivel de Inadecuación Temporal disminuye. Contrario a esto, en la medida en que la Autoestima sea positiva también lo será la Adecuación Temporal.

Por su parte a Mayor Autoestima existirá menor Dependencia. La autoestima también esta correlacionada con los Valores Actualizados, Sensibilidad. Organísmica, Espontaneidad, Autoaprecio y Autoaceptación, ya que el nivel de autoestima conlleva a que se manifiesten estas categorías.

Tampoco existe demasiada correlación entre la autoestima y la Autonomía del sujeto, el Vivir Existencial, y las que están ligadas, por lo menos teóricamente con las relaciones interpersonales, Naturaleza constructiva del hombre, Sinergia, Aceptación de la Agresión y la Capacidad de Contacto Intimo, en este sentido cabe hacer las siguientes consideraciones:

1. Algunos ítemes de la construcción de las escalas no están relacionadas directamente con las relaciones interpersonales, tal es el caso : Inadecuación temporal, Adecuación Temporal, Dependencia, Autonomía, Valores Actualizantes y Vivir Existencial, ya que éstas

escalas forman parte del Inventario de Actualización Personal y no apuntan necesariamente a lo que son las relaciones interpersonales.

2. En la escala de Sensibilidad Organísmica, los ítemes 10b, 33a, 47a, 69b, 94b, y 101a. Así como en la escala de Espontaneidad los ítemes 54b, 81b, 101a, apuntan al Área de los Sentimientos y Sensaciones que son parte de la Empatía.
3. En la escala de Naturaleza Constructiva los ítemes 36b, 40a, 73a, 122a, tal como en la escala de Sinergia los ítemes 36b, 146a abarcan la percepción que tiene la persona del mundo y del hombre con cualidades y defectos, lo cual es importante dentro de la comunicación y empatía ya que es importante conocer la manera en que el sujeto percibe al mundo para saber como se relaciona con este.
4. Los ítemes 33a, 50b, 61b, 63a, 118a, 122a, 146a, de la de Aceptación de la Agresión, así como los ítemes 21a, 25b, 33a, 36b, 45b, 60b, 81b, 103a miden la sensibilidad interpersonal de la persona
5. Si bien estas escalas, no miden de manera directa las Relaciones Interpersonales, nos dan pautas sobre las mismas, ya que los ítemes que conforman todas y cada una de las escalas del Inventario de Actualización Personal apuntan a las relaciones interpersonales, pero no las abarcan en su totalidad. A partir de los resultados que se obtienen en estas escalas, se pueden inferir conclusiones respecto a la comunicación y a la empatía del personal del turno de la noche que

son dos de los componentes principales de las Relaciones Interpersonales y que han sido considerados como parte importante de la presente investigación.

**4.4.2 Correlación entre los Componentes del Inventario de Actualización Personal** .- A modo de complementar la investigación para su mejor desarrollo se consideró necesario enfocarse de modo complementario a la correlación que existe entre todas y cada una de las variables que forman parte del Inventario de Actualización Personal. Del que se extrajeron los siguientes resultados (Ver Cuadro No 6).

Cuadro No 6: Correlación entre sub - escalas del Inventario de Actualización Personal :

	inadecuación temporal	adecuación temporal	dependencia	autonomía	valores actualizados	vivir existencial	sensibilidad	espontaneidad	autoaprecio	relación de la sesión	naturaleza	sinergia	relación de la sesión	relación de contacto íntimo
inadecuación temporal	1													
adecuación temporal	0,417	1												
dependencia	0,001	-0,001	1											
autonomía	-0,001	0,281	-0,001	1										
valores actualizados	-0,101	0,276	-0,001	0,001	1									
vivir existencial	-0,001	0,001	-0,001	0,001	0,001	1								
sensibilidad	-0,001	0,001	-0,001	0,001	0,001	0,001	1							
espontaneidad	-0,001	0,23	-0,001	0,001	0,001	0,001	0,47	1						
autoaprecio	-0,001	0,001	-0,691	0,001	0,001	0,001	0,552	0,53	1					
relación de la sesión	-0,001	0,001	-0,001	0,001	0,001	0,001	0,411	0,588	0,309	1				
naturaleza	-0,101	-0,172	-0,011	0,12	0,001	-0,001	-0,176	0,064	0,242	0,048	1			
sinergia	-0,001	0,006	-0,001	0,001	0,001	0,001	-0,03	0,211	0,036	-0,036	0,365	1		
relación de la sesión	-0,341	0,001	0,001	0,001	0,031	0,001	0,542	0,001	0,202	0,372	-0,001	0,243	1	
relación de contacto íntimo	-0,386	0,397	-0,001	0,475	0,194	0,524	0,642	0,318	0,457	0,406	0,114	0,143	0,414	1



4.4.2.1 *Inadecuación Temporal*, en relación a los resultados, se concluye que existe una fuerte correlación entre la escala de Inadecuación Personal y Dependencia en los sujetos, ya que a mayor Inadecuación Temporal mayores niveles de Dependencia. Por esta razón, las escalas: Adecuación Temporal, Autonomía, Valores Actualizados, Vivir Existencial, Sensibilidad Organísmica, Espontaneidad, Autoaprecio, Autoaceptación, Sinergia Aceptación de la Agresión y Capacidad de Contacto Intimo, y por lo tanto, la Sensibilidad Interpersonal, disminuyen. Esta categoría, Inadecuación Temporal, está muy correlacionada de forma negativa con autoestima, adecuación temporal, vivir existencial, autoaceptación, autoaprecio, aceptación de la agresión y capacidad de contacto íntimo; ya que mientras el puntaje de inadecuación temporal sea más alto, más bajos serán los puntajes de las otras escalas.

4.4.2.2 *Adecuación Temporal*, es esta escala, a mayor puntaje, también hay mayores puntajes en las escalas de Autonomía, Valores Existenciales, Vivir Existencial, Sensibilidad Organísmica, Espontaneidad, Autoaprecio, Autoaceptación, Aceptación de la Agresión y Capacidad de Contacto Intimo, especialmente en autoestima, vivir existencial, autoaceptación y capacidad de contacto íntimo por la estrecha correlación que existe. Por otro lado, existe correlación entre adecuación temporal, y las escalas de inadecuación temporal y dependencia ya que a mayor Adecuación temporal disminuyen los niveles de estas dos escalas.

4.4.2.3 *Dependencia*, un puntaje alto en esta escala indica una mayor Inadecuación Temporal debido a la estrecha correlación que existe entre

ambas, por lo tanto las demás escalas estarían con puntajes bajos por su grado de correlación.

4.4.2.4 *Autonomía*, un puntaje alto en esta escala indica una mayor Adecuación Temporal, mayor Autonomía, Valores Actualizantes, Vivir existencial, Sensibilidad Organísmica, Espontaneidad, Autoaprecio, Autoaceptación, Aceptación de la Agresión y Capacidad de Contacto Intimo.

4.4.2.5 *Valores Actualizados*, un puntaje alto en esta escala implica correlación con las escalas de: Adecuación Temporal, Autonomía, Valores Actualizados, Vivir Existencial, Sensibilidad Organísmica, Espontaneidad, Autoaprecio, Autoaceptación, Naturaleza Constructiva del Hombre, Sinergia, Aceptación de la Agresión y Capacidad de contacto Intimo. Con un grado de correlación con autoestima, autonomía, sensibilidad organísmica, autoaprecio, y sinergia.

4.4.2.6 *Vivir Existencial*, un puntaje alto en esta escala indica relación con las escalas de: Adecuación Temporal, Autonomía, Valores Actualizados, Sensibilidad Organismica, Espontaneidad, Autoaprecio, Autoaceptación, Sinergia Aceptación de la Agresión y Capacidad de Contacto Intimo. Por otro lado, existe una fuerte correlación con Inadecuación Temporal Dependencia, a partir de esto se concluye que a mayor puntaje en Vivir Existencial, será menor el nivel de Inadecuación Temporal y Dependencia, considerando que los tres están correlacionados. De igual

manera existe correlación con adecuación temporal, autonomía, autoaceptación, aceptación de la agresión y capacidad de contacto íntimo.

4.4.2.7 *Sensibilidad Organísmica*, un puntaje alto en esta escala apunta a una positiva Adecuación Temporal, Autonomía, Valores Actualizados, Vivir Existencial, Espontaneidad, Autoaprecio, Autoaceptación, Aceptación de la Agresión y Capacidad de contacto Intimo. Por otro lado, se concluye que a mayor Sensibilidad Organísmica menor Dependencia y menor Inadecuación Temporal, al igual que menor Naturaleza Constructiva del Hombre y menor Sinergia.

Esta categoría esta correlacionada con autoestima, autonomía, valores actualizados, espontaneidad, autoaprecio, autoaceptación, aceptación de la agresión y capacidad de contacto íntimo.

4.4.2.8 *Espontaneidad*, una persona espontanea tendrá menores niveles de Dependencia e Inadecuación Temporal y sus niveles de Adecuación Temporal, Autonomía, Valores Actualizados, Vivir Existencial, Sensibilidad Organismica, Autoaprecio, Autoaceptación, Naturaleza Constructiva del Hombre, Aceptación de la Agresión y Capacidad de Contacto Intimo serán mayores.

4.4.2.9 *Autoaprecio*, a mayor autoaprecio, menores niveles de Dependencia e Inadecuación Temporal, y mayores niveles de Adecuación Temporal, Autonomía, Valores Actualizantes, vivir existencial, sensibilidad organísmica, espontaneidad, autoaceptación naturaleza constructiva del

hombre, sinergia, aceptación de la agresión y capacidad de contacto íntimo.

4.4.2.10 *Autoaceptación*, un puntaje alto indica bajos niveles de Dependencia, Inadecuación Temporal y de Sinergia, mientras que los puntajes en las escalas de, adecuación temporal, autonomía, valores actualizantes, vivir existencial, sensibilidad organísmica, espontaneidad, autoaprecio, naturaleza constructiva del hombre y una correlación con aceptación de la agresión y capacidad de contacto íntimo son altos.

4.4.2.11 *Naturaleza Constructiva de Hombre*, un puntaje alto implica puntajes bajos en las escalas de Inadecuación temporal, dependencia y puntajes altos en las escalas de Adecuación Temporal, Vivir Existencial, Sensibilidad Organísmica, Aceptación de la Agresión y Capacidad de contacto Intimo.

4.4.2.12 *Sinergia*, su puntaje da lugar a una correlación con Valores Actualizados y Naturaleza Constructiva del Hombre. Además, a mayor sinergia, menor autoestima, menor inadecuación temporal, menor dependencia, menor sensibilidad organísmica y menor autoaceptación.

4.4.2.13 *Aceptación de la Agresión*, a mayor puntaje en esta escala, existe menor Dependencia y menor Inadecuación Temporal. Por otro lado, un alto puntaje en esta escala implica una alta Autonomía, Vivir Existencial, Sensibilidad Organísmica, Espontaneidad y Autoaceptación.

4.4.2.14 *Capacidad de Contacto Intimo*, a mayor puntaje en esta escala, menor Inadecuación Temporal y menor Dependencia, y una alta correlación con las escalas de Adecuación Temporal, Autonomía, Vivir Existencial, Sensibilidad Organísmica, Autoaprecio, Autoaceptación y Aceptación de la Agresión.

#### 4.5. Según Variables Intermedias .-

##### 4.5.1. Según la edad :

Para una mejor interpretación, las edades de las evaluadas, fueron divididas en dos grupos: menores de 40 años y mayores de 40 años, (para mayor detalle, consultar Cuadro No 7).

*Cuadro No 7* : Medias del puntaje de autoestima y de las escalas de actualización personal según la edad

Medias del puntaje de autoestima y de las escalas de actualización personal por edad

Edad	PUNTAJE	Inadecuación temporal	Adecuación temporal	Dependencia	Autonomía	Valores actualizados	Vivir existencial	Sensibilidad Organísmica	Espontaneidad	Autoaprecio	Autoaceptación	Naturaleza	Sinergia	Aceptación de la agresión	Capacidad de contacto íntimo
Menores de 40	21,1	8,0	12,0	57,0	71,7	16,8	16,1	12,7	10,2	10,3	11,8	9,9	5,1	13,5	14,6
40 y más	24,6	7,8	12,3	52,9	71,1	17,9	16,8	13,4	11,2	11,2	12,8	9,7	5,4	14,3	16,3
Total	22,5	7,9	12,1	55,3	71,4	17,2	16,4	13,0	10,6	10,7	12,2	9,8	5,2	13,8	15,3

El mayor número de evaluadas corresponde al grupo de menores de 40 años. Este grupo tiene una media de 21,1 en el puntaje de autoestima, lo que equivale a que existe una autoestima positiva. Por su parte, el grupo de mayores de 40 años de edad que obtuvo una media de 24,6 que significa que este grupo tiene un nivel de autoestima más alto que el grupo de menores de 40 años. Además la media de Inadecuación temporal es más baja (7,79) en el grupo de mayores de 40 años de edad que la del grupo de menores de 40 años el cuál obtuvo una media de (8,00). La media de Adecuación Temporal del grupo de mayores de 40 años de edad es de 12,29 y del grupo de menores de 40 años es de 12,00.

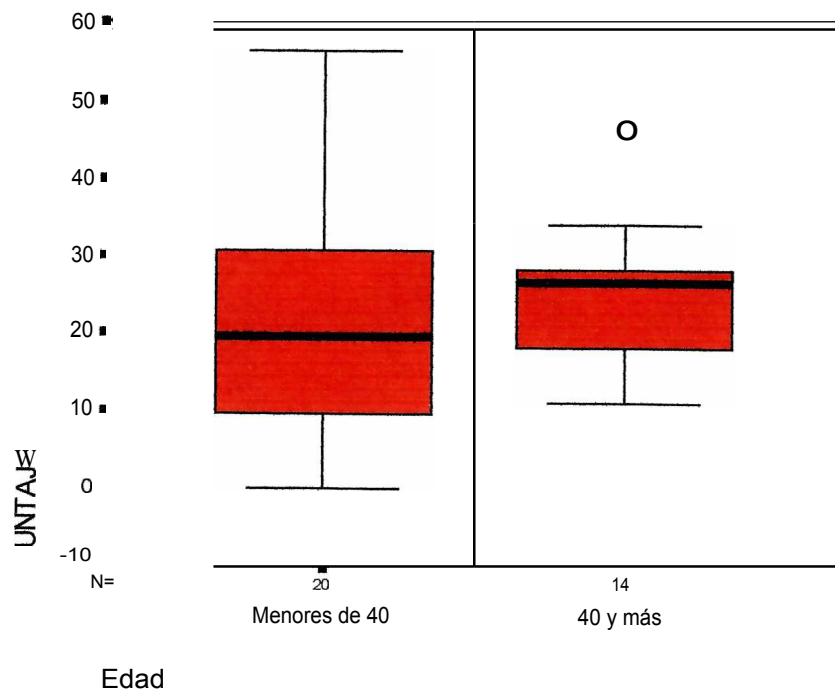
Del mismo modo, el grupo de menores de 40 años, tiene un nivel de Dependencia mayor que el grupo de mas de 40 años 52,93 mientras que la media del grupo de menos de 40 años fue de 57,00. La media en la escala de Autonomía en el grupo de menores de 40 años fue 71.65 mientras que la media del grupo de mayores de 40 años fue de 71.14. En relación a los valores actualizados, el grupo de menos de 40 años obtuvo una media de 16.80, en tanto que el grupo de mayores de 40 años obtuvo una media de 17.86.

El nivel de la escala Vivir Existencial es mayor en el grupo de más de 40 años que en el grupo de menos de 40 años como se aprecia en el cuadro No 7. La media en la escala de Sensibilidad Organísmica del grupo de menores de 40 años es mayor que la del grupo de mayores de 40 años 13.43, al igual que la media en la escala de espontaneidad que fue 11.21 mientras que el otro grupo es menor 10.20.

El nivel de Autoaprecio (11.21) de el grupo de más de 40 años es mayor que el grupo de menores de 40 años que obtuvo 10.25. En cuanto a la Autoaceptación, el grupo de más de 40 años obtuvo una media de 12.79, mientras que el grupo de menores de 40 años obtuvo una media de 11.80.

La media de la escala de Naturaleza Constructiva del Hombre en el grupo de más de 40 años es 9.71 y en el grupo de menos de 40 años fue 9.85 lo que se considera como algo positivo. La Sinergia, en el grupo de más de 40 años fue de 5.43 y en el grupo de menos de 40 años fue de 5.10. La media en la escala de Aceptación de la Agresión en el grupo de más de 40 años fue 14.29 y el grupo de menos de 40 años obtuvo una media de 13.50. La media en la escala de Capacidad de Contacto Intimo en el grupo de más de 40 años fue de 16.29 mientras que el grupo menores de 40 años obtuvo 14.55.

*Gráfico No 1* Comportamiento del puntaje de autoestima según la edad



Es importante considerar que el grupo que son mayores de 40 años, tiene puntuales mayores a los del grupo de menores de 40 años, esto significa que este grupo tiene una autoestima más elevada en relación al otro grupo, lo que conlleva a puntajes más elevados en relación a la Adecuación Temporal, la Autonomía, Valores Actualizantes, Vivir Existencial, Sensibilidad Organísmica, Espontaneidad, Autoaprecio, Autoaceptación, Naturaleza Constructiva del Hombre, Aceptación de la Agresión y Capacidad de Contacto Intimo. Lo que conlleva a una mejor Sensibilidad Interpersonal.

#### 4.5.2 Según el Sexo :

En relación al sexo, masculino o femenino, se puede apreciar que existen puntajes más altos obtenidos por las mujeres en comparación de los varones (revisar cuadro No 8).

*Cuadro No 8* : Medias del puntaje de autoestima y de las escalas de actualización personal por sexo

SEXO	PUNTAJE	Adecuación temporal	Adecuación temporal	Autoestima	Valores actualizados	Vivir existencial	Sensibilidad organísmica	Espontaneidad	Autoaprecio	Autoaceptación	Naturaleza	Aceptación de la agresión	Capacidad de contacto íntimo
Masculino	22,70	17,9	12,2	54,4	67,5	15,5	17,8	12,3	9,0	10,0	9,3	13,7	14,5
Femenino	22,70	17,9	12,2	54,4	72,0	17,6	18,2	13,1	10,8	12,5	9,3	13,7	15,2
Total	22,70	17,9	12,2	55,3	71,4	17,2	18,4	13,0	10,7	12,2	9,3	13,7	15,2



Esto no es considerado como parte primordial dentro de los objetivos de investigación debido a que del total de la población que son 34 sujetos, solo 4 de ellos son varones, por lo que es un número reducido de personas.

#### 4.5.3 Según el Grado Académico :

Del total de la población (34 enfermeras) , 24 son auxiliares en y 10 son Licenciadas en Enfermería. A partir de esta diferenciación como se puede apreciar en el cuadro No 9.

**Cuadro No 9 :** Medias del puntaje de autoestima y de las escalas de actualización personal por grado académico

Grado académico	PUNT	Inadecuación temporal	Adecuación temporal	Dependencia	Auton	Valores actualizados	V e o c i a l	Sensibilidad orgánica	Espontaneidad	Auto e c o	Autoaceptación	Naturaleza	Sinergia	Acceptación de la agresión	Capacidad de contacto Intimo
Aux. de Enfermería	20,1	8,1	12,0	56,8	69,2	16,8	16,6	12,8	10,4	10,2	12,1	9,6	5,3	13,6	15,0
Lic. en Enfermería	28,3	7,4	12,5	51,9	76,8	18,3	15,7	13,5	11,1	11,8	12,4	10,2	5,2	14,4	15,8
Total	22,5	7,9	12,1	55,3	71,4	17,2	16,4	13,0	10,6	10,7	12,2	9,8	5,2	13,8	15,3

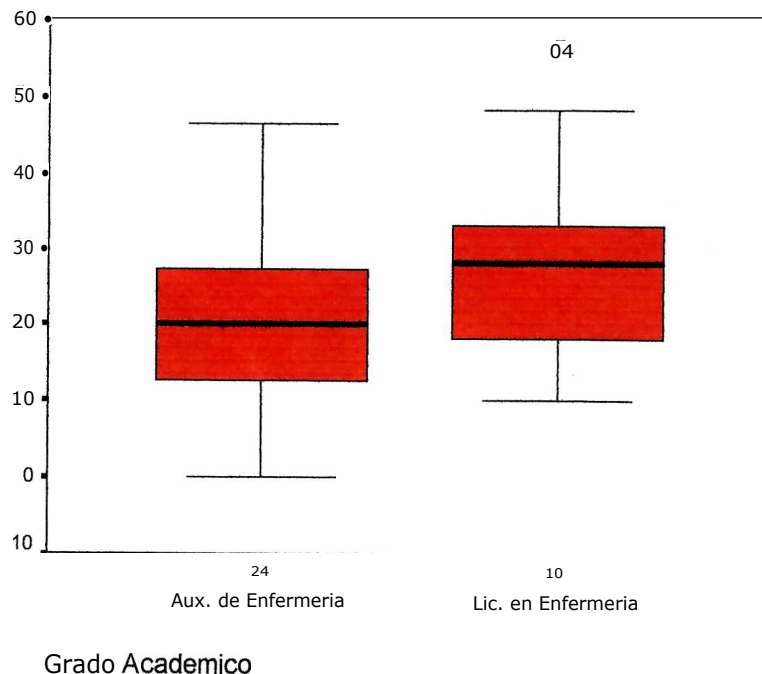
Los puntajes más altos corresponden a las Licenciadas como es el de Autoestima donde obtuvieron un puntaje mayor en la media de 28.30 mientras que las Auxiliares obtuvieron un puntaje de 20.12.

Por otro lado, la media de Inadecuación Temporal es mayor en las auxiliares con un puntaje de 8.13 mientras que las Licenciadas obtuvieron un puntaje de 7.40.

En relación a la Adecuación Temporal el puntaje en la media es mayor en las Licenciadas 12,50 mientras que las auxiliares obtuvieron un puntaje de 11,96.

El puntaje en la media que indica la escala Dependencia es mayor en el grupo de las auxiliares 56,75 en el grupo de Licenciadas el puntaje es de 51.90. Mientras que el nivel de autonomía es mayor en el grupo de Licenciadas 76.80 y en el grupo de auxiliares 69.21.

*Gráfico No 2* : Comportamiento del puntaje de autoestima según el grado académico.



La media en la escala de Valores Actualizados es mayor en las Licenciadas 18.30 mientras que las auxiliares obtuvieron un puntaje en la media de 16.79.

El puntaje de la media en la escala de Vivir Existencial es mayor en el grupo de las auxiliares 16.63 mientras que en las Licenciadas 15.70.

La media en la escala de Sensibilidad Organísmica es mayor en el grupo de Licenciadas 13.50 y menor en el grupo de auxiliares 12.79.

El nivel de la media en la escala de Espontaneidad es mayor en las Licenciadas 11.10 que en las auxiliares 10.42.

La media en la escala de Autoaprecio 11.80 y Autoaceptación 12.40 es mayor en el grupo de las Licenciadas que en las auxiliares 10.17 en autoaprecio y 12.13 en autoaceptación.

En la escala de Naturaleza del Hombre las licenciadas obtuvieron una media de 10.20 y las auxiliares 9.62. El puntaje de la media en la categoría Sinergia es de 5.25/9 en las auxiliares y 5.20/9 en las licenciadas.

La media en la escala de Aceptación de la Agresión es mayor en las licenciadas 14.40/25 mientras que en las auxiliares es 13.58/25.

La media de capacidad de contacto íntimo es parecida en las licenciadas 15.80/28 y 15.04/28 en las auxiliares.

4.6 Puntaje de Satisfacción del Paciente .- Los evaluados suman un total de 17 pacientes.

4.6.1 Según la Edad .- Las edades de los pacientes evaluados (al azar) fue dividida en cuatro grupos (Cuadro No 10).

*Cuadro No /0* : Distribución de pacientes por satisfacción según la edad

	Edad							
	Menos de 20 años		De 20 a 29 años		De 30 a 39 años		De 40 a 49 años	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
<b>Menos de 5 minutos</b>	1	100,00%	4	44,40%	2	40,00%	1	50,00%
<b>Entre 5 y 10 minutos</b>			1	<b>11,10%</b>			1	50,00%
<b>Entre 10 20 minutos</b>			1	<b>11 10%</b>				
<b>Más de 20 minutos</b>			3	33,30%	3	60,00%		
<b>Muy -amable</b>	1	100,00%	3	33,30%				
<b>Amable</b>			4	44,40%	3	60,00%	2	100,00%
Más o menos			1	11,10%	2	40,00%		
<b>Poco amable</b>			1	<b>11,10%</b>				
<b>Muy comprensible</b>					1	20,00%		
<b>Comprensible</b>	1	<b>100,00%</b>	5	55,60%	2	40,00%	2	100,00%
<b>Más o menos comprensible</b>			2	22,20%	2	40,00%		
<b>Poco comprensible</b>			2	22,20%				
<b>Mucha comodidad</b>			6	66,70%	2	40,00%		
<b>Alguna comodidad</b>	1	100,00%	2	22,20%	2	40,00%	2	100,00%
<b>Poca comodidad</b>			1	<b>11,10%</b>	1	20,00%		
<b>Suficiente</b>	1	<b>100,00%</b>	9	100,00%	3	60,00%	2	100,00%
<b>Insuficiente</b>					2	40,00%		
<b>Muy Bueno</b>			4	44,40%				
<b>Bueno</b>	1	<b>100,00%</b>	5	55,60%	3	60,00%	2	100,00%
<b>Regular</b>					2	40,00%		

Menos de 20 años, de 20 a 29 años; de 30 a 39 años y de 40 a 49 años.  
A partir de lo cuál se obtuvieron los siguientes resultados :

Los pacientes menores de 20 años, consideran que para ser atendidos tuvieron que esperar menos de 5 minutos, que el trato del personal fue muy amable, la respuesta a la consulta que hicieron fue comprensible, el piso le brinda alguna comodidad, el tiempo que le dedica la enfermera es suficiente por lo que califica al personal del turno nocturno como bueno.

Los pacientes de 20 a 29 suman un total de 9, de los cuales el 44.4 % (4 pacientes) tuvo que esperar menos de 5 minutos para ser atendido, el 11.1% (1 paciente) esperó entre 5 y 10 minutos para ser atendido, el otro 11.1% (1 paciente) esperó de 10 a 20 minutos para ser atendido. Por otro lado, el 33.3% (3 pacientes) esperaron más de 20 minutos para ser atendidos.

El 33.3% de pacientes calificaron el trato otorgado por parte del personal como muy amable, el 44.4% como amable, el 11.1% como más o menos y el otro 11.1% como poco amable.

En relación a la respuesta que le dieron a la consulta que hizo el 55.6% (5 pacientes) calificaron a la misma como comprensible, el 22.2% (2 pacientes) como más o menos comprensible, el otro 22.2% como poco comprensible mientras que el restante 22.2% como poco comprensible.

Considerando la comodidad que le brinda el piso en el que se encuentra, el 66.7% (6pacientes) califican que el piso les brinda mucha comodidad, el 22.2% alguna comodidad y el restante 11.1% poca comodidad.

Por otro lado, el 100% de los pacientes considera que el tiempo que la enfermera le dedicó fue suficiente. A partir de esto el 44.4% calificó a la calidad de servicio como muy buena y el 55.6% como buena.

Los pacientes de 30 a 39 años suman un total de 5 de los cuales 40.0% (2pacientes) tuvieron que esperar menos de cinco minutos para ser atendidos y el 60.0% (3 pacientes) esperaron más de 20 minutos para ser atendidos.

En relación al trato que le brindó la enfermera que lo atendió el 60.0% lo califica como amable y el 40.0% como mas o menos.

El 20.0% (1 paciente) calificó a la respuesta dada por parte de la enfermera como muy comprensible, el 40.0% (2 pacientes) como comprensible y el restante 40.0% (2 pacientes) como más o menos comprensible.

Respecto a la comodidad del piso el 40.0% lo calificó como muy cómodo, el otro 40.0% con alguna comodidad y el 20.0% como poca comodidad. El tiempo que les brindó la enfermera que los atendió fue suficiente para el 60.0% (3 pacientes) e insuficiente para el 40.0% restante es decir 2 pacientes. Por lo tanto, el 60.0% (3 pacientes) calificó al servicio del personal del turno nocturno como bueno y el 40.0% (2 pacientes) como regular.

Los pacientes de 40 a 49 años suman un total de 2 de los cuales 50.0% tuvo que esperar menos de 5 minutos para ser atendido y el otro 50.0% entre 5 a 10 minutos. El 100% consideró que el trato fue amable y la respuesta que se le dio a la consulta respectiva fue comprensible. Por otro lado, el piso les brinda alguna comodidad. El tiempo que le brindo la enfermera fue suficiente y calificaron el servicio del turno nocturno como bueno.

4.6.2 Según el Sexo El total de evaluados suma 17, de los cuales 13 son mujeres y 4 varones. (Cuadro No 11)

*Cuadro No 11* : Distribución de pacientes por satisfacción según sexo

		Sexy			
		Masculino		Femenino	
		No.	%	No.	%
Para ser atendido, usted tuvo que esperar	Menos de 5 minutos	3	75,0%	5	38,5%
	Entre 5 y 10 minutos			2	15,4%
	Entre 10 y 20 minutos	1	25,0%		
	Más de 20 minutos			6	46,2%
En general, usted calificaría el trato que le otorgó la enfermera que lo atendió como	Muy amable	2	50,0%	2	15,4%
	Amable	2	50,0%	7	53,8%
	Más o menos			3	23,1%
	Poco amable			1	7,7%
La respuesta que le dieron a la consulta que usted hizo fue	Muy comprensible			1	7,7%
	Comprensible	3	75,0%	7	53,8%
	Más o menos comprensible	1	25,0%	3	23,1%
	Poco comprensible			2	15,4%
Usted considera que este piso le brinda	Mucha comodidad	2	50,0%	6	46,2%
	Alguna comodidad	2	50,0%	5	38,5%
	Poca comodidad			2	15,4%
Desde su punto de vista, el tiempo que la enfermera le	Suficiente	4	100,0%	11	84,6%
	Insuficiente			2	15,4%
Cómo califica el servicio que se le brindo el personal de enfermería del turno nocturno	Muy Bueno	2	50,0%	2	15,4%
	Bueno	2	50,0%	9	69,2%
	Regular			2	15,4%

Desde el punto de vista de los varones el 75.0% (3 pacientes) esperó menos de cinco minutos para ser atendido, mientras que el 25.0% (1 paciente) esperó entre 10 a 20 minutos. El 50.0% consideró que el trato fue muy amable y el otro 50.0% lo calificó como amable.

El 75.0% consideraron que la respuesta fue comprensible y el 25.0% más o menos comprensible. Por otro lado, el piso le brindó mucha comodidad a el 50.0% y alguna comodidad para el otro 50.0%

El 100% está de acuerdo con que la enfermera le dedicó suficiente tiempo. De este 100%, el 50.0% calificó al servicio del personal del turno nocturno como muy bueno y el otro 50.0% como bueno.

En relación a las mujeres. El 38.5% (5 pacientes) esperaron menos de 5 minutos para ser atendidas, el 15.4% (2 pacientes) esperó entre 5 a 10 minutos y el 46.2% (6 pacientes) más de 20 minutos.

El 15.4% calificó el trato del personal de enfermeras del turno nocturno como muy amable, el 53.8% (7 pacientes) como amable, el 23.1% (3 pacientes), y el 7.7% (1 paciente) como poco amable.

En relación a la respuesta dada a su consulta el 7.7% calificó a la misma como muy comprensible el 53.8% como comprensible, el 23.1% (3 pacientes) como más o menos comprensible y el 15.4% (2 pacientes) como poco comprensible.



El 46.2% (6 pacientes) consideró que el piso le brinda mucha comodidad, el 38.5% (5 pacientes) alguna comodidad, el 15.4% (2 pacientes) poca comodidad.

El tiempo que les brindo la enfermera fue suficiente para el 84.6% (11 pacientes) e insuficiente para el 15.4% (2 pacientes). Por lo tanto, el 15.4% calificaron al servicio de enfermeras del turno nocturno como muy bueno el 69.2% (9 pacientes) como bueno y el 15.4% restante como regular.

## CAPITULO V

### 5.1 Conclusiones :

En relación a los resultados obtenidos se concluye :

- 1 La autoestima permite de alguna manera resumir el sentimiento general de bienestar de la persona, ya que es una de las variables fundamentales del Desarrollo Personal y Social del individuo, de tal forma que niveles significativamente bajos en esta variable llevan a generar problemas en las relaciones con los demás, lo cuál es percibido y evaluado por el entorno, en el caso de la presente investigación son los pacientes internados los que perciben el tipo de relaciones interpersonales del personal de enfermería hacia ellos en el trato que ellas les ofrecen, por lo tanto lo que la persona piensa y siente se manifiesta en la manera en que se comporta.
  
2. El análisis de los resultados sobre la influencia del nivel de Autoestima en las relaciones interpersonales de las enfermeras del turno nocturno hacia los pacientes internados del Hospital Militar sugiere que la autoestima es un factor fundamental para el desenvolvimiento de la persona, ya que la forma en que la persona piense y sienta es la forma en que se relacionará con su entorno ya sea este laboral, familiar o social. Los resultados demostraron que existe un grado de correlación entre la autoestima y las relaciones interpersonales de la persona, ya que el estudio de autoestima y relaciones interpersonales, sólo se puede comprender a partir de un estudio minucioso.

Por esta situación, los resultados han respondido a los objetivos generales y específicos que se plantearon, por la existencia de una relación entre las dos variables.

3. Por un lado, el objetivo general de identificar el nivel de autoestima del personal de enfermeras y su influencia en las relaciones interpersonales ya que con el estudio se dio lugar a conocer que el nivel de autoestima del personal de enfermería del turno nocturno es positivo pero que no es del todo alto ya que ninguna llegó a obtener el puntaje máximo. A partir de esto, se determinó el tipo de relaciones interpersonales que también resultó como favorable al igual que el nivel de satisfacción de los pacientes internados que si no es para todos muy bueno para ninguno de los pacientes es malo. Por otro lado, en relación a los objetivos específicos, la edad interviene en el nivel de autoestima ya que el grupo de menores de 40 años de edad tiene menos puntaje que el grupo de mayores de 40 años lo que influye para el tipo de relaciones interpersonales que ellas tengan. También se debe considerar que el grado académico con el que cuenta la enfermera influye en los niveles de autoestima que ella tenga. Por esta razón se concluye que el personal que posee un buen nivel de autoestima, se inclina a tener relaciones interpersonales satisfactorias. En tal virtud, existe una correlación estrecha entre los niveles de autoestima de las enfermeras y las relaciones interpersonales.
4. La enfermera con autoestima positiva está dispuesta a tener relaciones interpersonales satisfactorias lo cuál es reconocido por los pacientes internados, ya que el conjunto de percepciones, pensamientos , evaluaciones,

sentimientos dirigidos hacia nosotros mismos se reflejan en la manera de ser y de comportarnos. Por esta razón los resultados confirman que existe una relación entre el grado de autoestima que tiene una persona y el tipo de conducta en el trabajo y en las relaciones interpersonales.

5. Los resultados demostraron que las relaciones interpersonales son procesos dinámicos a través de los cuales las personas intercambian mensajes significativos sobre sus pensamientos y sentimientos. Lo cual se da a partir de una comunicación verbal o no verbal. De allí que la comunicación es el elemento clave para el logro de esas relaciones y estas repercuten en el concepto de sí mismo y en el desarrollo de autoestima pues día a día somos el producto de nuestra convivencia con los demás seres humanos.
6. La influencia de la autoestima en las relaciones interpersonales del personal de enfermería del turno nocturno del Hospital Militar, demostró tener relación porque en la medida que la persona al tener mayor nivel de autoestima, tendrá mayor seguridad en su forma de ser y esto a su vez se proyecta en la forma en que se relaciona con su medio social, en este caso, su entorno laboral.
7. Por otro lado, los resultados apuntan que existe un buen trato hacia los pacientes internados ya que la mayoría indica que la atención fue rápida el trato fue amable y en general la calidad de servicio fue buena.
8. Por lo señalado anteriormente, se puede concluir que el objetivo general y los específicos, fueron cumplidos en un 90 %, al igual que el de probar la

hipótesis planteada ya que se evidenció la correlación entre las dos variables es decir, autoestima y relaciones interpersonales que están vinculadas con la calidad de atención hacia los pacientes internados, como lo demuestran los resultados obtenidos. Los que confirman la hipótesis y corroboran las teorías en las que se encontraron antecedentes válidos y que han fundamentado la presente investigación.

9. A su vez, se puede concluir que el proceso de evaluación ha tenido un aporte en el desarrollo cualitativo de las características personales, si bien en este periodo de evaluación no se mejoró del todo la autoestima del personal de enfermería, se abrió el horizonte de su autoconocimiento, dándoles alternativas que les permitan expresarse de una manera más asertiva con los pacientes internados ya que al hacerles entrega de los resultados (de manera individual) se les dio la posibilidad de tener una retroalimentación relacionada con su autoestima y el tipo de relaciones interpersonales que tienen.
10. A partir de esta investigación todas y cada una de las enfermeras del turno nocturno, tuvieron la posibilidad de conocer más de cerca el nivel de autoestima con el que cuentan, conociéndolo de manera cualitativa más que de forma cuantitativa al momento de darles a conocer su puntaje y darles una posible solución en caso de que estén atravesando algún tipo de problema , para que de esta forma se sientan más capaces de superarse y mejorar las relaciones con su entorno laboral (pacientes) que era el que más interesaba para el desarrollo de la investigación.

## 5.2 Discusiones :

- 1 En el trabajo de investigación se ha estructurado una forma de conocer el nivel de autoestima y su influencia en las relaciones interpersonales. Se puede ver en este estudio el nivel de importancia que tiene la autoestima, porque esta, dependiendo el nivel, le da al sujeto la posibilidad de relacionarse con su entorno laboral (pacientes internados) de manera favorable o no. Según un estudio realizado por la Organización Panamericana de la Salud (O.P.S.) en 1.997 concluyen que los profesionales de la salud como ser el caso de las enfermeras, sean ellas licenciadas o auxiliares tienen a cargo la parte asistencial demostrada en las actitudes de este personal para brindar atención al paciente. En base a esto, se debe considerar que el cuidado psicológico del paciente hospitalizado donde la relación interpersonal posibilita la mejora del mismo es primordial. Hildergard Peplau en su modelo de Relaciones Interpersonales considera que la enfermera debe ser capaz de empatizar los problemas del paciente como proceso mutuo de cooperación y conseguir un estado saludable en el paciente. Por esta razón la función que cumple el personal de enfermería es primordial para la mejora del paciente la cuál no es posible si no existe una buena atención, la que se da a partir de el manejo de destrezas de comunicación y empatía con la ayuda de una buena autoestima.
2. El diseño no experimental correlacional ha constituido una estructura y organización esquemática para relacionar y controlar las dos variables de estudio: autoestima y relaciones interpersonales al igual que los factores relacionados al grado de satisfacción de los pacientes.

3. Por lo tanto el diseño ha servido como instrumento de dirección para la investigadora y ha proporcionado la oportunidad para la comparación de las variables. A la vez , se debe señalar que los resultados obtenidos en la investigación estuvieron relacionados con la hipótesis.
4. Los resultados demostraron que la autoestima está correlacionada con las relaciones interpersonales de las enfermeras, esto quiere decir que tiene relación con la hipótesis porque se demuestra que los efectos de la autoestima se relacionan con la calidad de relaciones interpersonales que la persona manifiesta al entorno laboral en el que se desenvuelve. Por lo tanto, la autoestima positiva en la enfermeras es determinante como condición que va a permitir relaciones interpersonales satisfactorias. También se puede apreciar que a mayor autoestima, mayor relaciones interpersonales.
5. Durante el proceso de evaluación los sujetos asumieron una actitud de descubrimiento personal de sus potencialidades y confianza.
6. Se pudo ver interés por parte del personal de enfermería en la realización de las pruebas, aunque en un principio existió mucha susceptibilidad para la realización del instrumento, pero después demostraron tener una curiosidad por la superación personal que implicaba para ellas la realización de la prueba y el conocimiento de los resultados.
7. Los resultados obtenidos en el presente estudio, permiten ver que la autoestima es determinante para el desenvolvimiento social de cualquier

persona. Un hallazgo documentado sobre recuperación de la salud en ambientes hospitalarios sugiere que la carencia de habilidades, hace más lenta la recuperación del paciente. Partiendo de que el personal de enfermería sostiene el contacto más constante con los pacientes, se debe considerar el manejo de habilidades sociales del mismo.

8. Se pudo conocer que el nivel de autoestima, de las enfermeras del turno nocturno, era buena. Se logró determinar el nivel de autoestima de las enfermeras antes de determinar el tipo de relaciones humanas que ellas entablan con los pacientes internados del Hospital.
9. Los resultados obtenidos en el Inventario de Autoestima Forma 35 - b adaptada, se obtuvo una media de 22.53 puntos entre los valores extremos, lo que equivale a decir que el personal de enfermería del turno nocturno, tiene un nivel de autoestima bueno dentro de los límites de -75 a +75.
10. Las enfermeras, demostraron interés en el proceso de evaluación, se logró incrementar su nivel de autoconocimiento, mejorando su manera de pensar, sentir y expresar sus ideas, reflejadas en su comportamiento y desenvolvimiento personal.
11. Mediante la aplicación del inventario de autoestima, el inventario de actualización personal a las enfermeras del turno nocturno, y el cuestionario de atención a los pacientes, se alcanzó a conocer de antemano el tipo de relaciones interpersonales de las enfermeras hacia los pacientes internados



del Hospital y a su vez, se pudo conocer los factores relacionados a los grados de satisfacción de los pacientes.

### 5.3 Recomendaciones :

1. Es importante tomar conciencia de la trascendencia de la autoestima y de la manera en que esta, dependiendo el nivel en el que se encuentre repercute en los ambientes en los cuales se desenvuelve la persona como ser ambiente laboral, familiar y social, ya que todos y cada uno de ellos retroalimenta en gran medida a la persona a la vez que evalúan su comportamiento.
2. La investigación tuvo sus límites al no poder profundizar los factores posibles que influyen en la persona de baja o no muy adecuada autoestima, como ser: la familia, la comunidad, su contexto laboral en el que esta inmersa. Por esta razón se recomendaría tratar de profundizar estos puntos para incrementar aun más los niveles de autoestima actuales.
3. Por otro lado se pueden fortalecer actitudes positivas sobre las actividades cotidianas que realizan las enfermeras.
4. A su vez se puede implementar talleres y programas de capacitación relacionados con el tema de autoestima y de relaciones interpersonales para que de este modo mejore su autoconocimiento y se les de la posibilidad de tener las herramientas adecuadas a la hora de socializarse con su entorno, las cuales no sólo les serán útiles en el trabajo sino también en relación a su desenvolvimiento familiar y social.

5\_ Sería importante ampliar la presente investigación y considerar a las enfermeras del turno de la mañana al igual que a todo el personal que trabaja en dicha institución para mejorar aun más el prestigio que tiene.

## BIBLIOGRAFIA

- American Marketing Association, (1997). Tomado de Creando valor para el cliente: El nuevo concepto de marketing. Barcelona - España. Edit: Folio
- Branden Nathaniel (1.999). El respeto hacia uno mismo. Mexico Edit. : Paidos
- Branden Nathaniel (1.999). La Autoestima de la mujer. Mexico. Edit. : Paidos
- Calderón René. (2002). Patrones de comportamiento: Componentes empleados. La Paz - Bolivia: Sociedad Boliviana de Psicología.
- Calderón René. (2002). Importancia de la Salud: El Modelo Clínico. La Paz Bolivia: Sociedad Boliviana de Psicología.
- Camacho Carmen (1.999). Reglamento Interno en Centros Hospitalarios para la carrera de Psicología de la Universidad Mayor de San Andrés (U.M.S.A.) La Paz - Bolivia.
- Cantanyer Olga - Mayer - Spies. (1998). La Asertividad expresión de una buena autoestima. Barcelona - España : Folio Sexta edición
- Cooper Smith (1.997). Citado en la tesis de Cecilia Galindo Universidad Católica Boliviana (U.C.B.) La Paz - Bolivia
- Diaz Coello Pedro. (1.979). Revista de Enfermería. Cuba : Edit. Holguin

- Ergueta Herrera Gloria. (1.995). Niveles de autoestima y su relación con el rendimiento escolar. Tesis de grado de la carrera de psicología de la Universidad Católica Boliviana (U.C.B.). La Paz, Bolivia.
- Galindo Roncal Cecilia. (1.997). Influencia de la alfabetización en la autoestima del conscripto proveniente de las áreas rurales. Tesis de grado presentada a la carrera de psicología de la Universidad Católica Boliviana. (U.C.B.) La Paz, Bolivia.
- Gomales G. (1.987). El enfoque centrado en la persona aplicaciones a la educación. México D.F. Editorial : Trillas.
- Haeussler Isabel M., Neva Milicic. (1.998) Confiar en Uno Mismo Mexico D.F. Edit: Paidos
- Heidgeren Loretta. (1.963). Enseñanza de la Enfermería. México D.F. Editorial : Interamericana S.A.
- Hernandez Juana (1.995) Historia de la Enfermería: Un análisis histórico de los cuidados de Enfermería. Madrid, España Edit: Mc Graw Hill Interamericana.
- Katz, Bernard. (1.991). Como gerenciar al servicio al cliente. México D.F. Editorial : MaGraw Hill
- Lamb, Hair, y Mac Daniel. (1.999). Mercadotecnia. Editorial : McGraw Hill
- Llorence, Carreras. (1.998). Como educar en valores. Editorial : Marcea

- Magnusson David (1.993) Teoría de los Test. México. Editorial : Trillas
- Matthew Mckay y Patrick Fanning. (1.991). Autoestima evaluación y mejora. Barcelona España. Editorial : Martínez Roca
- Mederos Machado M. (1.995) Autoestima. Editorial : Sexol Soc
- Murk Chris. (1.999). Autoestima teoría y práctica. Editorial : Desclee de Brouwer
- Oburoysk (1.997) citado en Construyendo mi vocación de Porfirio Tintaya pag. 23 La Paz -Bolivia.
- Ohmae Kenichi. (1.991). El mundo sin fronteras. México. Editorial : MacGraw Hill
- OMS OPS. (1.992). Manual de Tecnicas y Procedimientos en enfermería. Nicaragua. Edición 2
- OMS OPS. (1.997) Investigación en Enfermería. [http// www.enfepro.com](http://www.enfepro.com)
- Palladino C. (1.997). Citado en Influencia de la Alfabetización por Cecilia Galindo Roncal Tesis de grado Universidad Católica Boliviana La Paz Bolivia.
- Palza Javier Elías. (2002). Las necesidades psicológicas del cliente en la asistencia al contribuyente del Servicio de Impuestos. Tesis de Grado de la Universidad Mayor de San Andrés (U.M.S.A.) La Paz - Bolivia

- Papalia Diane (1.987). Desarrollo Humano. Barcelona España. Editorial : Trillas
- Peplau Hildegard (1.995) Modelo de Relaciones Interpersonales citado en Historia de la Enfermería de Juana Hernandez.
- Pierrey Simon Lucien Albert. (1.983) .Las Relaciones Interpersonales. Editoria: 2a Edic.
- Quiles del Castillo Maria - Morera Bello Maria Dolores - Rodriquez Torrez Ramón. (1.998) . Psicología Social : Procesos Interpersonales Madrid España. Ediciones Pirámide
- Roca Parada MA. (1.997). La importancia de saber donde vamos en la vida Editorial : Trabajadores
- Rodriguez Estrada Marco. (1.998). Autoestima : Clave para el éxito personal. México
- Sanchez Flores René. (1.981). Aprendizaje Asertivo. México. Editotorial
- Sanchez Sosa Juan Jesús, José Lauro de los Rios. (2.003) Efectos del Entrenamiento a Enfermeras sobre la Recuperación médica y Psicológica de pacientes hospitalizados en Terapia Intensiva. ABA Colombia, Congreso Iberoamericano sobre Psicología de la Salud.
- Sherman Arthur. (1.994). Administración de Recursos Humanos. México. Editorial Iberoamericana

- Sherman Arthur. (1.994). La satisfacción del cliente. México. Editorial Diaz Santos.
- Sierra. (1.987). Técnicas de Investigación Social. España. Editorial: Paraninfo
- Porfirio Tintaya. (1.998). Operacionalización de Variables. La Paz Bolivia. Editorial : Edcon Editores
- Universidad Mayor de San Andrés (UMSA) carrera de Psicología Video Revista de Psicología (2.000) Volumen II
- Wayne Mondy Robert . (1.994). Human Resource **Mangement**. México. Editorial Iberoamericana
- Watzlawick, Helmick y Jacson. (1.998) Teoría de la Comunicación Humana. México.
- Wayne Dier (2.002) [ht//www.ciudad futura.com](http://www.ciudad futura.com) La autoestima en niños y adolescentes
- [http//www.google.com](http://www.google.com). psicología con tu salud (2.002)
- [http//www.google.com](http://www.google.com) (2.002). Tipos de comunicación
- [http//www.google.com](http://www.google.com) (1.998). Comunicación congruente e incongruente

**ANEXOS**



## Anexo 1

## INVENTARIO DE AUTOESTIMA 35B ADAPTADO

A continuación encontrará una lista de los diversos modos en que puede sentirse y comportarse. Considere cada planteamiento y marque en las líneas de la izquierda y al lado de cada proposición cuan firmemente crea que lo expresado es cierto o no. Todas las líneas deben marcarse de acuerdo a las siguientes alternativas :

**"0" = Es falso**

**"1" = Es algo cierto**

**"2" = Creo que es cierto**

**"3" = Estoy convencido de que es cierto**

- \_\_\_ 1.- Generalmente me siento inferior a otros.
- \_\_\_ 2.- Normalmente me siento a gusto y feliz respecto a mi misma.
- \_\_\_ 3.- Con frecuencia me siento inadecuada para encarar situaciones nuevas.
- \_\_\_ 4.- Por lo general me siento cálida y amistosa respecto a aquello con lo que me contacto.
- \_\_\_ 5.- Habitualmente me condeno por mis errores u omisiones.
- \_\_\_ 6.- Soy libre de culpa, remordimientos, mentiras y verguenzas.
- \_\_\_ 7.- Tengo una fuerte necesidad de probar mi fortaleza y dignidad.
- \_\_\_ 8.- Tengo alegría y deleite por la vida.
- \_\_\_ 9.- Tengo mucho conocimiento respecto a las cosas que otros piensan y dicen de mi.
- \_\_\_ 10.- Puedo dejar que los otros se equivoquen sin experimentar el deseo de corregirlos.
- \_\_\_ 11.- Siento una fuerte necesidad de ser reconocida y aprobada
- \_\_\_ 12.- Estoy generalmente libre de conflictos, frustraciones, turbaciones emocionales.
- \_\_\_ 13.- Perder alguna causa me hace sentir resentimiento y menos que los otros.
- \_\_\_ 14.- Cuando emprendo objetivos, me esfuerzo con confianza para que me vaya bien.
- \_\_\_ 15.- Soy propensa a condenar a otros y con frecuencia me gustaría castigarlos.
- \_\_\_ 16.- Normalmente tengo mis propios pensamientos y tomo mis propias decisiones.
- \_\_\_ 17.- Con frecuencia difiero de otros a la hora de considerar su prestigio y fortuna.
- \_\_\_ 18.- Tomo responsabilidad de las consecuencias de mis actos de buena gana.
- \_\_\_ 19.- Me inclino a exagerar y mentir a fin de mantener el aprecio de los demás y que no me consideren mal.
- \_\_\_ 20.- Me siento libre de dar preferencia a mis deseos y necesidades.

- 21.- Tiendo a empequeñecer mis talentos, posesiones y logros.
- 22.- Me siento libre de hablar mis opiniones y convicciones.
- 23.- Habitualmente justifico, racionalizo, niego mis errores y defectos.
- 24.- Estoy usualmente serena y confortable en compañía de extraños.
- 25.- Me encuentro criticando a otros con frecuencia.
- 26.- Me siento libre de expresar amor, enojo, hostilidad, resentimiento, alegría, etc.
- 27.- Me siento muy vulnerable a las opiniones de los otros, ante sus comentarios y actividades.
- 28.- Rara vez experimento envidia, celos o sospechas.
- 29.- Mi profesión es agradar a los demás.
- 30.- No tengo prejuicios raciales, étnicos ni religiosos.
- 31.- Soy miedosa de expresar mi verdadero yo, como soy.
- 32.- Por lo general soy amistosa, considerada y generosa con los demás.
- 33.- Con frecuencia condeno a otros por mis problemas y errores.
- 34.- Rara vez me siento incómoda, sola o aislada cuando estoy sola.
- 35.- Soy una compulsiva perfeccionista.
- 36.- Acepto cumplidos y regalos sin sentirme avergonzada y obligada.
- 37.- Con frecuencia soy compulsiva para comer, fumar, tomar o hablar.
- 38.- Aprecio logros e ideas de otros.
- 39.- Con frecuencia evito nuevos objetivos y metas, por temor a poder cometer errores.
- 40.- Hago amigos con facilidad.
- 41.- Con frecuencia estoy preocupada por las acciones de mis amigos y familia.
- 42.- Rápidamente admito mis errores, defectos y olvidos.
- 43.- Experimento un fuerte deseo y necesidad de defender mis actos, opiniones y creencias.
- 44.- Acepto el desacuerdo y el rechazo sin sentirme menos que los demás
- 45.- Tengo un intenso deseo de estar en acuerdo, apoyada y confirmada por los demás.
- 46.- Estoy abierta y deseosa a nuevas ideas y proposiciones.
- 47.- Por lo general juzgo mi fortaleza en comparación con los otros.
- 48.- Me siento libre de pensar, sentir y recibir cualquier sentimiento o pensamiento que viene a mi mente.
- 49.- Con frecuencia estoy molesta de mi misma, de mi propia persona y deseo hacer lo que me parece y así me siento bien.
- 50.- Acepto que soy dueña de mi misma, mi propia persona y hago lo que me parece y así me siento bien.

GRADO (Lic. o Aux.): \_\_\_\_\_

Nombre y Apellido : \_\_\_\_\_

Edad : \_\_\_\_\_

GRACIAS POR SU COLABORACION

## Anexo No 2

INVENTARIO DE ACTUALIZACION PERSONAL

1. a) Tiendo a ceñirme en forma rigurosa al principio de justicia o equidad.  
b) No me ceño estrictamente al principio de justicia o equidad.
2. a) Cuando un amigo me hace un favor, siento que debo devolvérselo.  
b) Cuando un amigo me hace un favor, no me siento obligado a devolvérselo.
3. a) Siento que siempre debo decir la verdad.  
b) No siempre digo la verdad.
4. a) Aunque haga esfuerzos por evitarlo, mis sentimientos se hieren con frecuencia.  
b) Si logro manejar correctamente la situación en que me encuentro puedo evitar sentirme herido.
5. a) Siento que debo esforzarme en lograr perfección en todo lo que emprendo.  
b) No siento que sea necesario esforzarme por lograr perfección en todo lo que emprendo.
6. a) Frecuentemente tomo mis decisiones de modo espontáneo.  
b) Mis decisiones son rara vez espontáneas.
7. a) Tengo miedo de ser yo mismo.  
b) No siento temor de ser yo mismo.
8. a) Me siento comprometido cuando un extraño me hace un favor.  
b) Cuando un extraño me hace un favor, no me siento comprometido con él.
9. a) Siento que tengo el derecho de esperar que los otros hagan lo que quiero que hagan.  
b) No siento que tengo el derecho a esperar que los demás hagan lo que quisiera que hagan.
10. a) Vivo basándome en valores que están de acuerdo con los de las demás personas.  
b) Vivo basado en valores surgidos principalmente de mi propio modo de sentir.
11. a) Me preocupa mi propia superación en todo momento.  
b) No me preocupa mi propia superación en todo momento.
12. a) Me siento culpable cuando actúo de manera egoísta.  
b) No me siento culpable cuando me comporto de manera egoísta
13. a) El enojarme no constituye un problema para mí.  
b) Trato de evitar el enojarme.
14. a) Siento que todo me es posible si tengo confianza en mí mismo.  
b) Aun cuando tengo confianza en mí siento que estoy limitado en muchos aspectos.
15. a) Antepongo los intereses de otras personas a los míos.  
b) Los intereses de los demás no tienen prioridad frente a los míos.
16. a) A veces me siento incómodo cuando se me alaba.  
b) No me siento incómodo cuando me alaban.

17. a) Creo que es importante aceptar a los demás tal como son.  
b) Creo que es importante entender por qué los demás son como son.
18. a) Siempre puedo dejar pasar para mañana aquello que debiera hacer **hoy**.  
b) No dejo para mañana lo que debo hacer hoy.
19. a) Soy capaz de dar sin pretender que la otra persona aprecie lo que le doy.  
b) Siento que tengo el derecho a esperar que la otra persona aprecie lo que le **doy**.
20. a) Mis valores morales están determinados por la sociedad en que me desenvuelvo.  
b) Yo mismo determino mis valores morales.
21. a) Hago lo que los demás esperan de mí.  
b) Me siento libre para no hacer lo que los demás esperan de mí.
22. a) Acepto mis debilidades.  
b) No acepto debilidades en mí
23. a) Con miras a ir madurando emocionalmente, siento que me es necesario saber por qué actúo como lo hago.  
b) Para alcanzar la madurez emocional, no es necesario que yo sepa por qué actúo como lo hago.
24. a) Cuando no me siento realmente bien, me tiende a suceder que además me ponga de mal **genio**.  
b) Es muy raro que yo este irritado.
25. a) Necesito que los demás aprueben lo que yo hago.  
b) No siempre es necesario que los demás aprueben lo que yo hago.
26. a) Temo cometer errores.  
b) No temo cometer errores.
27. a) Tengo confianza en las decisiones que tomo espontáneamente.  
b) No confío mucho en las decisiones que tomo espontáneamente.
28. a) Los sentimientos de auto-estimación que pueda tener dependen en gran medida de mis resultados.  
b) Mis sentimientos de auto-estimación no dependen de mis resultados.
29. a) Le temo al fracaso.  
b) No le temo al fracaso.
30. a) Mis valores morales dependen, en gran medida, de los pensamientos, sentimientos y decisiones de otras **personas**.  
b) La mayor parte de mis valores morales no depende de los pensamientos, sentimientos y decisiones de los demás.
31. a) Creo que es posible vivir basándose primordialmente en lo que uno quiere hacer.  
b) Siento que no es posible vivir basándose en primera instancia en lo que sólo uno quiere.
32. a) Me siento capaz de sobreponerme a los altibajos de la vida.  
b) Siento que me es difícil sobreponerme a los altibajos de la vida.
33. a) En mi relación con los demás, soy partidario de decir todo lo que siento.  
b) No soy partidario de decir todo lo que siento en mi trato con los demás.
34. a) Los niños deben entender que no tienen los mismos derechos y privilegios que los adultos.

- b) No vale la pena ser tan susceptibles con temas relacionados con derechos y privilegios.
35. a) Me siento capaz de correr riesgos en mi relación con los demás.  
b) Evito tener que correr riesgos en mi relación con los demás.
36. a) Creo que la persecución de los propios intereses se opone al interés que uno tenga por los demás.  
b) La persecución de los propios intereses no se opone al interés que uno tiene por los demás.
37. a) Me doy cuenta de que he desechado muchos de los valores morales que me fueron enseñados.  
b) Hasta el momento, no he desechado ninguno de los valores morales que me fueron enseñados.
38. a) Vivo de acuerdo a mis deseos, gustos, aversiones y valores.  
b) No vivo de acuerdo a mis propios deseos, gustos, aversiones y valores.
39. a) Tengo confianza en mi habilidad para apreciar adecuadamente una situación.  
b) No confío mucho en mi habilidad para enjuiciar situaciones.
40. a) Creo tener una capacidad innata para manejarme bien en la vida.  
b) No creo tener una capacidad innata para manejarme bien en la vida.
41. a) Siento que debo justificar los actos que realizo cuando los hago en pro de la obtención de mis propios intereses.  
b) No es necesario que justifique los actos que realizo en pro de la obtención de mis propios intereses.
42. a) Siento temor de ser inadecuado o incompetente.  
b) No le temo a ser inadecuado o incompetente.
43. a) Yo creo que el hombre es esencialmente bueno y que se puede confiar en él.  
b) Creo que el hombre es en esencia malvado y que no es posible confiar en él.
44. a) Vivo de acuerdo a las normas y reglas de la sociedad.  
b) No siempre necesito vivir de acuerdo a las normas y reglas de la sociedad.
45. a) Me siento atado por mis deberes y obligaciones hacia otras personas.  
b) Mis deberes y obligaciones hacia los demás no me hacen sentirme atado.
46. a) Necesito justificar mis sentimientos a través de razones.  
b) No necesito de razones para justificar mis sentimientos.
47. a) Hay ocasiones en que la mejor manera de expresar lo que estoy sintiendo es permanecer en silencio.  
b) Encuentro difícil que se expresen mis verdaderos sentimientos cuando simplemente guardo silencio.
48. a) Siento a menudo la necesidad de defender mis acciones pasadas.  
b) No siento la necesidad de defender mis acciones pasadas.
49. a) Creo que me agrada toda la gente que conozco.  
b) De la gente que conozco, no todos me agradan.
50. a) Siento que las críticas vulneran mi auto - estimación.  
b) Mi concepto de auto - estimación no se ve alterado por las críticas.

51. a) Creo que el conocimiento de lo que es o no correcto hace que la gente actúe más correctamente.  
b) No creo que el conocimiento de lo que es o no correcto influya necesariamente en que la gente actúe bien.
52. a) Temo enojarme con aquellas personas a las que quiero.  
b) Me siento libre de enojarme con aquellas personas que amo.
53. a) Mi responsabilidad básica es estar consciente de mis propias necesidades.  
b) Siento que mi responsabilidad básica es estar consciente de las necesidades de los demás.
54. a) El lograr impresionar a los demás es lo más importante para mí.  
b) Lo más importante para mí es el expresar mi forma de siendo yo mismo.
55. a) Para sentirme bien, necesito poder agradar siempre a los demás.  
b) Puedo sentirme bien sin tener siempre que agradarle a los demás.
56. a) Llegaría a arriesgar una amistad con tal de poder decir o hacer lo que es correcto.  
b) No arriesgaría una amistad sólo por poder decir lo que creo es correcto.
57. a) Me siento obligado a mantener las promesas que hago.  
b) No siempre me siento obligado a mantener las promesas que hago.
58. a) Siento que debo evitar los sufrimientos a cualquier costo.  
b) Para mí, no es necesario tener que evitar el dolor.
59. a) Siempre intento predecir lo que pueda acontecer en el futuro.  
b) No siento como necesario el intentar predecir lo que ocurrirá en el futuro.
60. a) Es importante para mí que los demás acepten mi punto de vista.  
b) No es necesario que los demás acepten mi punto de vista.
61. a) Me es posible expresarles sentimientos cálidos.  
b) Me siento libre de expresarles a mis amigos tanto sentimientos cálidos como hostiles.
62. a) En determinadas circunstancias, suele ser más importante expresar los sentimientos que dedicarse a evaluar cuidadosamente la situación.  
b) Son bastante pocas las circunstancias en que es más importante expresar sentimientos que dedicarse a evaluar cuidadosamente la situación.
63. a) Acepto gustosamente las críticas en la medida que me dan la oportunidad de madurar.  
b) No acepto gustosamente las críticas como mera oportunidad para madurar.
64. a) Las apariencias importan por sobre todo.  
b) Las apariencias no son tan importantes.
65. a) Es raro que me dedique a los chismes y comentarios.  
b) A veces me dedico a comentar un poco.
66. a) Me siento libre de revelar mis debilidades cuando estoy entre amigos.  
b) No me siento libre para revelar mis debilidades, aun cuando esté entre amigos.
67. a) Siento que siempre debería responsabilizarme por los sentimientos de otras personas.  
b) No es necesario que me responsabilice por lo que siente otra gente.
68. a) Me siento libre de ser yo mismo y afrontar las consecuencias.  
b) No me siento libre para ser yo mismo y tener que enfrentar las consecuencias que esto entraña.
69. a) Creo saber todo lo que necesito saber acerca de mis sentimientos.  
b) Pienso que cada día aprendo más y más acerca de mis sentimientos.

70. a) No resuelvo a mostrar mis debilidades ante desconocidos.  
b) No titubeo en mostrar mis debilidades ante desconocidos.
71. a) Creo que podré continuar en mi crecimiento personal solo si me propongo una meta de alto nivel, socialmente aprobada.  
b) La mejor manera de continuar creciendo y madurando es seguir siendo yo mismo.
72. a) Siento que puedo aceptar contradicciones en mí  
b) Me es muy difícil aceptar contradicciones en mí.
73. a) Creo que el hombre es por naturaleza cooperador.  
b) Pienso que el hombre es competitivo por naturaleza.
74. a) No me importa reírme con un chiste picante.  
b) Es raro que yo me ría con los chistes picantes.
75. a) En las relaciones humanas la felicidad, es un producto secundario.  
b) La felicidad es un objetivo de las relaciones humanas.
76. a) Sólo me permito mostrarles sentimientos amistosos a los extraños.  
b) Me permito mostrar a los extraños tanto sentimientos amistosos como de enemistad.
77. a) Trato de ser sincero, pero a veces no lo consigo.  
b) Trato de ser sincero y lo consigo.
78. a) El interés en uno mismo es algo absolutamente natural.  
b) El interés en uno mismo es algo poco auténtico, artificial.
79. a) Un observador imparcial es perfectamente capaz de apreciar el grado de felicidad.  
b) Es prácticamente imposible que un observador, aunque imparcial, mida el grado de felicidad de una relación.
80. a) Para mí, juego y trabajo son una misma **cosa**.  
b) Para mí, el trabajo y el juego son cosas opuestas.
81. a) El entendimiento entre dos personas puede ser óptimo en la medida que cada una de ellas se esfuerce por agradar a la otra.  
b) El entendimiento óptimo entre dos personas se dará en la **medida que cada una pueda expresarse libremente**.
82. a) Siento resentimiento por hechos acontecidos en el pasado.  
b) No tengo resentimientos por cosas que ya pasaron.
83. a) Sólo me gustan los hombre bien masculinos y las mujeres bien femeninas.  
b) Me gusta que tanto hombres como mujeres muestren rasgos masculinos y femeninos en adecuada proporción.
84. a) Cuando me es posible, trato de evitar por todos los medios, las situaciones embarazosas.  
b) No rehuyo por todos los medios las situaciones embarazosas.
85. a) Mis padres tienen la culpa de gran parte de mis problemas,  
b) No culpo a mis padres por mis problemas.
86. a) Creo que una persona puede dedicarse a tontear solo en el lugar y momento apropiados.  
b) Puedo dedicarme a tontear cada vez que sienta el deseo de hacerlo.
87. a) La gente siempre debiera arrepentirse de los errores que comete.  
b) No es necesario que la gente se arrepienta siempre de sus errores.
88. a) Me preocupo por lo que puedo acontecer en el futuro.  
b) No me preocupo por el futuro.

89. a) La bondad y la crueldad deben ser entendidas opuestas.  
b) La bondad y la crueldad no necesariamente son opuestas.
90. a) Prefiero reservar las mejores cosas que poseo para usarlas en un futuro.  
h) Prefiero usar ahora las mejores cosas que poseo.
91. a) La gente siempre debiera intentar controlar su ira.  
b) La gente siempre debiera expresar honestamente la ira que siente.
92. a) El hombre, aunque auténticamente espiritual, suele a veces ser sensual.  
b) El hombre auténticamente espiritual jamás es sensual.
93. a) Me siento capacitado par expresar mi modo de sentir, aun cuando este me traiga consecuencias desagradables.  
b) Soy incapaz de expresar mi modo de sentir, si esto me acarrea consecuencias indeseables.
94. a) Frecuentemente me averguenzo de algunas de las emociones que siento aflorar dentro de mí.  
b) No me siento avergonzado de mis emociones.
95. a) He vivenciado experiencias esotéricas y de éxtasis.  
b) Jamás he experimentado estados de éxtasis o vivencias esotéricas.
96. a) Observo rigurosamente los principios de mi religión.  
b) No observo rigurosamente los principios de mi religión.
97. a) Siento que estoy completamente libre de sentimientos de culpa.  
b) No estoy libre de sentimientos de culpa.
98. a) Se me hace difícil integrar el amor con el sexo.  
b) No tengo problemas par integrar amor y sexo.
99. a) Disfruto del aislamiento y la privacidad.  
b) No disfruto con el aislamiento y la privacidad.
100. a) Siento que me dedico con gusto a mi trabajo.  
b) Siento que no me dedico con gusto a mi trabajo.
101. a) Puedo expresar afecto sin tomar en cuenta si esto será correspondido o no.  
b) No puedo expresar afecto a menos de estar seguro de que será correspondido.
102. a) Vivir para el futuro es tan importante como vivir para el presente.  
b) El vivir sólo para el presente es lo que importa.
103. a) Es mejor ser siempre uno mismo.  
b) Es mejor gozar de popularidad.
104. a) El desear e imaginar puede ser perjudicial.  
b) El desear e imaginar siempre se conveniente.
105. a) Dedico gran parte del tiempo en prepararme para vivir.  
b) Dedico más tiempo a vivir realmente.
106. a) Soy amado porque doy amor.  
b) Soy amado porque inspiro amor.
107. a) Cuando yo realmente me aprecie a mí mismo, todo el mundo me querrá.  
b) Cuando yo llegue a apreciarme a mí mismo, seguirá habiendo gente que no me querrá.
108. a) Siento que puedo permitir que otros me manejen.  
b) Puedo permitir que otros me manejen, en la medida que me sienta seguro de que no continuarán haciéndolo.



109. a) Tal como es la gente a veces me fastidia.  
b) La gente, tal como es, no me fastidia.
110. a) Vivir para el futuro le otorga a mi vida su significado primordial.  
b) Mi vida tiene sentido cuando el vivir para el futuro se liga con el vivir para el presente.
111. a) Sigo con fidelidad el lema que reza "no desperdicies tu tiempo".  
b) No me siento obligado a seguir fielmente el lema "no desperdicies tu tiempo".
112. a) Lo que fui en el pasado determina el tipo de persona que seré en el futuro.  
b) Lo que fui en el pasado no necesariamente determina el tipo de persona que seré.
113. a) Es importante para mí como estoy viviendo en el aquí y en el ahora.  
b) Es de poca importancia para mí como vivo en el aquí y en el ahora.
114. a) Tuve una experiencia en que la vida me pareció absolutamente perfecta.  
b) Nunca he tenido experiencia alguna en que la vida me parezca perfecta.
115. a) La maldad es el resultado de la frustración del intento de ser bueno.  
b) La maldad es la parte intrínseca de la naturaleza humana que combate el bien.
116. a) Es posible que una persona cambie completamente su naturaleza esencial.  
b) Una persona nunca puede cambiar su naturaleza esencial.
117. a) Temo ser tierno.  
b) No temo ser tierno.
118. a) Soy una persona segura de sí misma y me adapto rápidamente a las situaciones.  
b) No soy una persona segura de sí misma y me cuesta adaptarme a las situaciones.
119. a) Las mujeres debieran ser siempre confiadas y dóciles.  
b) Las mujeres no necesariamente debieran ser confiadas y dóciles.
120. a) Los demás me ven tal y como yo me veo.  
b) Los demás no me ven tal como yo me veo a mí mismo.
121. a) Es bueno tener presente nuestro mejor potencial.  
b) Los que siempre piensan en su mejor potencial se vuelven presumidos.
122. a) Los hombres deben ser seguros de sí mismos y adaptarse rápidamente a las situaciones.  
b) Los hombres no necesariamente deben ser seguros de sí mismos y adaptarse rápidamente a las circunstancias.
123. a) Me siento capaz de correr el riesgo de ser yo mismo.  
b) No me siento capaz de arriesgarme a ser yo mismo.
124. a) Siento la necesidad de estar haciendo algo importante la mayor parte del tiempo.  
b) No siento la necesidad de estar haciendo algo importante todo el tiempo.
125. a) Sufro con los recuerdos.  
b) No sufro con los recuerdos.
126. a) Hombres y mujeres deben ser a la vez dóciles y decididos.  
b) Hombres y mujeres no tienen por qué ser necesariamente dóciles y decididos.
127. a) Me gusta participar activamente en discusiones acaloradas.  
b) No me gusta participar activamente en discusiones acaloradas.
128. a) Creo que me basto a mí mismo.  
b) Siento que no me basto a mí mismo.
129. a) Me gusta alejarme de los demás por largos periodos de tiempo.  
b) No me gusta aislarme de los demás por largos periodos de tiempo.

130. a) juego siempre limpio y recto.  
b) A veces cometo pequeños engaños.
131. a) Hay oportunidades en que me siento tan furioso que hasta podría herir o destrozar a los demás.  
b) Nunca me siento tan enojado que quisiera lesionar o destrozar a los demás.
132. a) Me siento seguro y tranquilo en la relación que establezco con los demás.  
b) Siento inseguridad e intranquilidad en mi relación con los demás.
133. a) Me gusta apartarme temporalmente de los demás.  
b) No me gusta apartarme temporalmente de los demás.
134. a) Puedo aceptar mis errores.  
b) Me cuesta mucho aceptar mis errores.
135. a) Hay personas a las que encuentro estúpidas y poco interesantes.  
b) Es muy raro que yo me encuentre con personas que considere estúpidas y poco interesantes.
136. a) Lamento mi pasado.  
b) No lamento mi pasado.
137. a) El que no sea auténtico es favorable para los demás.  
b) Mi sola autenticidad no es favorable para los demás.
138. a) He vivenciado momentos de felicidad intensa, en que me he sentido experimentando una suerte de éxtasis o gloria.  
b) No he tenido tales momentos de felicidad intensa, en que me haya encontrado experimentando una especie de éxtasis o gloria.
139. a) La gente posee un instinto perverso.  
b) La gente no posee un instinto de maldad.
140. a) Mi futuro generalmente me parece lleno de esperanzas.  
b) A menudo mi futuro me parece sin esperanzas.
141. a) La gente es buena y mala a la vez.  
b) Las personas no son a la vez buenas y malas.
142. a) Mi pasado constituye una base de apoyo para mi futuro.  
b) Mi pasado es un obstáculo para mi futuro.
143. a) El "matar el tiempo" constituye un problema para mí.  
b) El "matar el tiempo" no constituye un problema para mí.
144. a) Para mí, existe una continuidad significativa entre pasado, presente y futuro.  
b) El presente es una isla para mí, no relacionado con el pasado ni con el futuro.
145. a) Mis deseos para el futuro dependen del tener amigos.  
b) Mis esperanzas para el futuro no descansan en el tener amigos.
146. a) Me gusta la gente, aun cuando yo no apruebo su manera de ser.  
b) No puede gustarme la gente si no estoy de acuerdo con su manera de ser.
147. a) La gente es básicamente buena.  
b) En el fondo, la gente no es buena.
148. a) Ser honrado es siempre la mejor forma de proceder.  
b) Existen ocasiones en que la honradez no es la mejor política.
149. a) Me puedo sentir bien, aún cuando no alcance rendimientos perfectos.  
b) No me siento cómodo cuando mi rendimiento no es perfecto.

150. a) Siento que puedo superar cualquier obstáculo que se me presente, en la medida en que **confie** en mí mismo.
- b) Me es difícil superar todos los obstáculos, aún cuando **confie** en mí mismo.

GRACIAS POR SU COLABORACION



## ESCALAS DEL INVENTARIO DE ACTUALIZACIÓN PERSONAL

1.- *Adecuación Temporal (Ta)*.- El individuo vive primeramente en el presente, con plena conciencia y en contacto con la realidad, vive en el aquí y ahora. Liga pasado y futuro, en una continuidad significativa con el presente. No es asaltado por culpas, penas ni remordimientos del pasado. Las aspiraciones se ligan significativamente a objetivos del presente. Hay confianza en el futuro, sin plantearse objetivos rígidos o sobre idealizados.

2.- *Inadecuación Temporal (Ti)* .- La persona Ti vive principalmente en el pasado, asociado por culpas, penas y resentimientos y/o en el futuro, con objetivos idealizados, planes, expectativas, predicciones y temores. No discrimina bien entre pasado y futuro; le importan demasiado, en relación al presente.

Una persona orientada básicamente al pasado, se caracteriza por culpas, penas, y resentimientos. Es una persona que aún está dirigiendo los recuerdos y heridas del pasado. Culpa a los demás por sus desgracias, en lugar de apoyarse en sus propios pies.

Una persona orientada básicamente al futuro es un individuo que vive con objetivos idealizados, planes, expectativas, predicciones y temores. Es el tipo de persona que vive preocupado del futuro, con ansiedades y predicciones.

Ti/Ta "Razón Temporal" Mide el grado en el cual el individuo vive en el presente, en contraposición a vivir en el pasado o en el futuro. La persona orientada al presente es el individuo cuyo pasado no contribuye de modo significativo a su presente, y que no tiene objetivos futuros que se relacionen con su actividad continua.

3.- *Autonomía (Aut)* .- La persona es independiente y autónoma. Se guía principalmente por principios y motivaciones internalizadas; Parece tener incorporada una brújula o giroscopio psicológico, que tiene su origen en influencias de los padres y, posteriormente en influencias de otras figuras de autoridad. Va a través de la vida independiente, el origen de esta independencia parece surgir en los primeros años de vida, y la orientación general continúa guiada por una pequeña cantidad de principios. La fuerza motriz surge de las motivaciones internas, más que de las influencias externas.

4.- *Dependencia* .- La persona es influida en gran medida por el grupo de pares u otras fuerzas externas. Parece haber desarrollado un sistema de radar para recibir señales de un círculo amplio de personas, que abarca más allá del mero círculo familiar. Estas personas pueden ser extrasensibles a las opiniones de los otros en cuanto a conformidad externa: La aprobación de los demás resulta el principal objetivo . La manipulación, bajo la forma de satisfacer a los demás y asegurar la

aceptación constante, se convierte en el principal modo de relacionarse. Tiene necesidad de afecto.

5.- *Valores Actualizantes (Va)* .- Mide la presencia de los principales valores de las personas autoactualizantes, un puntaje alto sugiere estos valores y que vive basándose en ellos. Un puntaje bajo sugiere rechazo.

6.- *Vivir existencial (Ex)* .- Complementa a valores actualizantes; mide la flexibilidad para aplicar tales valores o principios a la propia vida; un puntaje bajo sugiere que el sujeto sostiene sus valores de modo rígido.

7.- *Sensibilidad Organísmica (So)* .- Mide sensibilidad o responsabilidad a las propias necesidades y sentimientos. Un puntaje alto significa sensibilidad a las propias necesidades y sentimientos. Un puntaje bajo insensibilidad frente a ellas.

8.- *Espontaneidad (E)* .- Mide libertad para reaccionar espontáneamente a ser uno mismo. Un puntaje alto indica que la persona es capaz de expresar sus sentimientos libremente, en acciones espontáneas. Un puntaje bajo indica temor de expresar los sentimientos conductualmente.

Unidas las dos escalas reflejan el área de los sentimientos y sensaciones orgánicas.

9.- *Auto-aceptación (Aac)* .- Mide información o aceptación de sí mismo a pesar de debilidades o defectos. Un puntaje alto indica aceptación de sí mismo, a pesar de defectos o debilidades.

10.- *Auto-aprecio (Aap)* .- Mide afirmación de sí, en razón del valor personal. Un puntaje alto indica capacidad de quererse en razón del propio valor como persona.

11.- *Naturaleza constructiva del hombre (Nc)* .- Mide el grado de visión constructiva de la naturaleza del hombre. De la femeneidad o masculinidad. Un puntaje alto indica que se visualiza al hombre como bueno. Un puntaje bajo indica que visualiza al hombre como esencialmente malo y poco confiable.

12.- *Sinergia (Si)* .- Mide la capacidad de trascender las dicotomías.<sup>152</sup> Un puntaje alto indica capacidad de relacionar significativamente los opuestos de la vida. Cuando se es sinérgico, se considera que trabajo y juego no son diferentes, que la lujuria y el amor, el egoísmo y el altruismo y otras dicotomías no son realmente opuestas. Un puntaje bajo indica que los opuestos de la vida se ven como antagónicos.

---

<sup>152</sup> Diferencia entre bondad - maldad, egoísmo - altruismo

Unidas Nc y Si captan el área de la percepción del mundo.

*13.- Aceptación de la agresión (A) .-* Mide la capacidad para aceptar la propia agresividad natural, en oposición a la defensiva negación y represión de la agresión. Un puntaje alto indica capacidad para aceptar la ira y la agresión dentro de sí mismo como naturales. Un puntaje bajo indica el negarse la posibilidad de expresar y/o vivenciar tales sentimientos.

*14.- Capacidad de contacto Intimo (C) .-* Mide la capacidad para desarrollar relaciones íntimas con otros seres humanos, sin sentirse obstaculizados por expectativas y obligaciones. Hacer contacto puede ser definido como la habilidad para desarrollar y establecer relaciones "Yo - Tu" en el aquí y ahora. Considerando que el contacto íntimo puede ser estorbado por expectativas y obligaciones, puede entonces decirse que el clima para establecer buen contacto **interpersonal**.

Unidas A y C miden sensibilidad interpersonal.

## Anexo No 4

PRESENTACION DE LAS ESCALAS GENERALES  
DEL INVENTARIO DE ACTUALIZACIÓN PERSONAL

ESCALAS	SIMBOLOS	No ITEMS	ITEMS QUE LA COMPONEN
Adecuación Temporal	Ta	20	18a,48b,59b,82b,87b,88b,90b,97b,102a, 104a,105b,110b,112b  * 13a,125b,136b,140a,142a,143b  144a.
Autonomía	Aut	130	1b,2b,3b,4a,5b,6a,7b,8b,9b,10b,11b,12b,13a,14b,15b,16b,17a,19a,20b,21b,22a,23b,24a,25b,26b,27a,28b,29b,30b,31a,32a,33a,34b,35a,36b,37a,38a,39a,40a,41b,42b,43a,44b,45b,46b,47a,49b,50b,51b,52b,53a,54b,55b,56a,57b,58,60b,61b,62a,63a,64b,65b,66a,67b,68a,69b,70b,71b,72a,73a,74a,75a,76b,77a,78a,79b,80a,81b,83b,84b,85b,86b,89b,91b,92a,93a,94b,95a,96b,98b,99a,100a,101a,103a,106b,107b,108a,109a,111b,114a,115a,116b,117b,118a,119b,120b,121a,122a,123a,124b,126b,127b,128a,129a,130a,131a,132a,133a,134a,135a,137a,138a,139b,141a,145b,146a,147a,148b,149a,150b.

Para calcular los puntajes de Inadecuación Temporal y Dependencia se consideran las alternativas opuestas a las que indican Adecuación Temporal y Autonomía respectivamente.



ESCALAS	SIMBOLOS	No ITEMS	ITEMS QUE LA COMPONEN
Valores Actualizantes	Va	26	6a,10b,20b,27a,28a,36b,43a,68a,80a,89b,92a,98b,99a,100a,103a,114a,118a,121a,123a,128a,133a,135a,138a,141a,146a,147a.
Vivir Existencial	Ex	32	1b,2b,3b,5b,8b,9b,11b,18a,19a,21b,31a,36b,44b,45b,54b,56a,57b,65b,67b,74a,80a,86b,89b,92a,96b,98b,111b,124b,130b,143b,148b,149a.
Sensibilidad Organísmica	So	23	4a,10b,13a,15b,16a,33a,38a,47a,52b,53a,55b,58b,61b,62a,69b,76b,91b,93a,94b,95a,101a,117b,131a.
Espontaneidad	E	18	1b,6a,27a,35a,41b,52b,54b,62a,68a,74a,81b,84b,85b,86b,101a,123a,137a,138a.
Auto -aprecio	Aap	16	7b,16b,31a,32a,38a,39a,40a,48b,60b,69a,78a,118a,121a,128a,132a,149a.
Auto -aceptación	Acc	26	3b,5b,12b,14b,22a,24a,26b,28b,29b,37a,41b,42b,48b,50b,63a,65b,66a,70b,71b,72a,77a,87b,107b,128b,134a,150b.
Naturaleza constructiva del hombre	Nc	16	36b,40a,43a,73a,78a,83b,92a,98b,115a,116b,119a,122a,126a,139b,141a,147a.
Sinergia	Si	9	36b,80a,89b,92a,98b,137a,141a,144a,146a.

ESCALAS	SIMBOLOS	No ITEMS	ITEMS QUE LA COMPONEN
Aceptación de la agresión	A	25	13a,24a,33a,50b,56a,61b,62b,63a,70b,73b,76b,79b,84b,89b,91b,93a,109a,115b,118a,122a,123a,130b,131a,135a,146a.
Capacidad de contacto íntimo	C	28	1b,2b,8b,16a,21b,25b,33a,36b,44b,45b,49b,52b,53a,54b,55b,57b,60b,61b,67b,70b,76b,81b,103a,106b,107b,108a,117b,127b.

## Anexo 5:

Cuestionario de Atención

Sexo: Masculino	Edad: De 20 a 30	De 40 a 50
Femenino	De 30 a 40	Más de 50

1. Para ser atendido, usted tuvo que esperar :

Menos de 5 minutos

Entre 5 y 10 minutos

Entre 10 y 20 minutos

Más de 20 minutos

2. En general, usted calificaría el trato que le otorgó la enfermera que lo atendió como :

Muy amable

Amable

Más o menos

Poco amable

Malo

3. La respuesta que le dieron a la consulta que usted hizo fue :

Muy comprensible

Comprensible

Más o menos comprensible

Poco comprensible

Inentendible

4. Usted considera que este piso le brinda :

Mucha comodidad

Alguna comodidad

Poca comodidad

Ninguna comodidad

5. Desde su punto de vista, el tiempo que la enfermera le dedicó a usted fue :

Suficiente

Insuficiente

6. Cómo califica el servicio que se le brindó el personal de enfermería del turno nocturno :

Muy Bueno

Bueno

Regular

Malo

Muy Malo

### Validez y ~fiabilidad

La validez de los instrumentos aplicados a las enfermeras del turno nocturno del Hospital militar se ha realizado por medio de un análisis e costructo, tornando la opinión de profesionales en psicología, cabe mencionar que el instrumento que permite efectuar un inventario de autoestima ha sido aplicado además en distintas investigaciones con exitoso resultados por ejemplo en la Tesis de Cecilia Galindo Roncal denominada "Influencia de la alfabetización en la autoestima del conscripto proveniente de las áreas rurales" y de Gloria Ergueta Herrera titulada "Niveles de autoestima y su relación con el rendimiento escolar" quienes validaron en las poblaciones objetivo de sus estudio.

Para completar la calidad de las información recolectada se efectuó un análisis de confiabilidad por el método de alpha de Cronbach y las medidas de asociación recomendadas por el método de división por mitades utilizando Guttman.

$$R = 2(1 - (S_a^2 + S_b^2) / S_t^2)$$

Donde  $S_a$  es la varianza de la primera mitad y  $S_b^2$  es la varianza de la segunda mitad y  $S_t^2$  la varianza total

Los calculos son los siguientes:

Inventario de Autoestima

Análisis de confiabilidad por la división por mitades

N of Cases = 34,0

#### Análisis de Varianza

Fuente de variación	Sum de cuadrados.	gl	Cuadrados medios	Chi-square Prob.
Entre personas	167,8047	33	5,0850	
Dentro de personas	2284,4400	1666	1,3712	
entre medidas	867,7153	49	17,7085	
632,8088 ,0000				
Residuo	1416,7247	1617	,8761	
Noaditividad	10,1048	1	10,1048	
11,6089 ,0007				
Balance	1406,6199	1616	,8704	
Total	2452,2447	1699	1,4433	

Gran Media 1,4282

### Coeficiente de correlación intraclase

Correlación intraclase promedio de las medidas = ,8277\*\*

95,00% C.I.: Inferior = ,7335 Superior = ,9009

F = 5,8038 DF = ( 33, 1617,0) Sig. = ,0000 (Test Valuc = ,0000 )

Coeficiente de concordancia W = ,3538

Fiabilidad de 50 ítems

Correlación entre formas = ,7601 Spearman-Brown = ,8637

Guttman Split-half = ,8535

Alpha Cronbach 1 = ,6222 Alpha Cronbach 2 = ,7492

Inventario de actualización personal

N of Casos = 34,0

### Análisis de Varianza

Fuente de variación	Sum de cuadrados.	gl	Cuadrados medios	Chi-square Prob.
Entre personas	1167,8047	33	35,3850	
Dentro de personas	12284,4400	1666	7,37	
entre medidas	1867,7153	149	12,53	
40,676 ,0000				
Residuo	1416,7247	1617	,87	
Noaditividad	13,1048	1	13,1048	
15,06 ,0000				
Balance	1006,6199	1616	,62	
Total	33452.24	1699	19,68	
Gran Media	1,4282			

Coeficiente de correlación intraclase

Correlación intraclass promedio de las medidas = ,8055\*\*  
95,00% C.I.: Inferior = ,7435 Superior = ,9109  
F = 8,8038 DF = ( 33, 1617,0) Sig. = ,0000 (Test Value = ,0000 )

Coefficiente de concordancia W = ,4139

Fiabilidad de 150 items

Correlación entre formas = ,8621 Spearman-Brown = ,7631

Guttman Split-half= ,8425  
Alpha Cronbach 1 = ,7123 Alpha Cronbach 2 = ,7786

Anexo 7. Gráficos adicionales

Gráfico No. 1: Escala de inadecuación temporal según grado académico

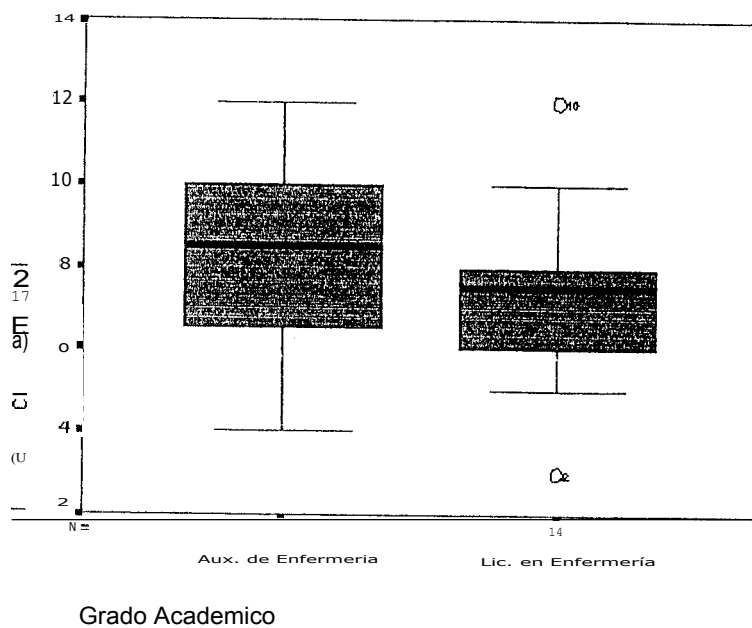


Gráfico No. 2: Escala de adecuación temporal según grado académico

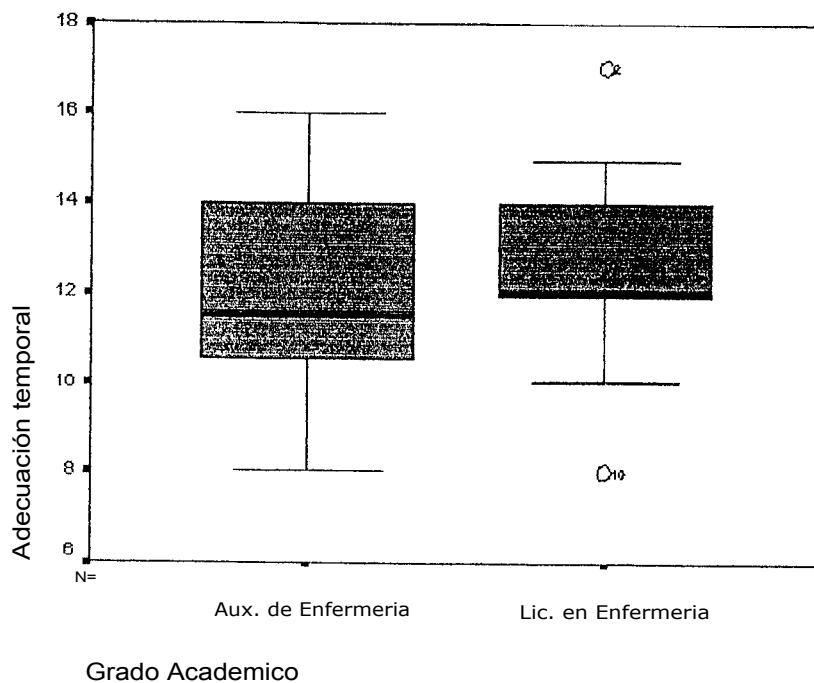


Grafico No. 3: Escala de dependencia según grado académico

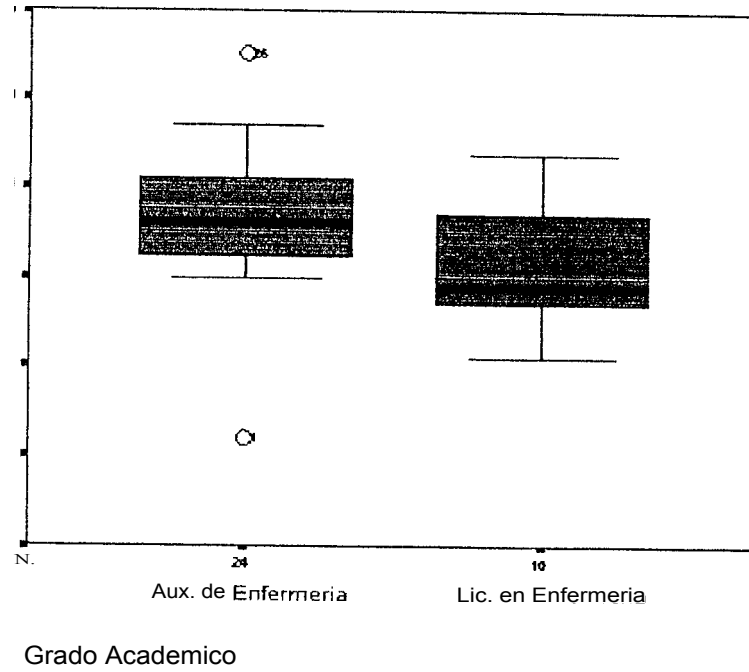


Grafico No. 4: Escala de autonomía según grado académico

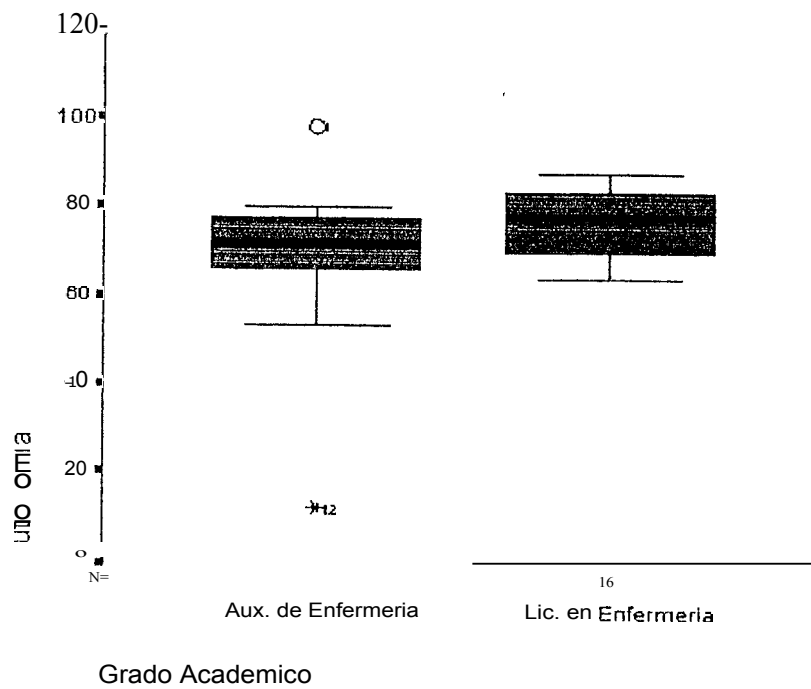




Grafico No. 5: Escala de valores actualizantes según grado académico

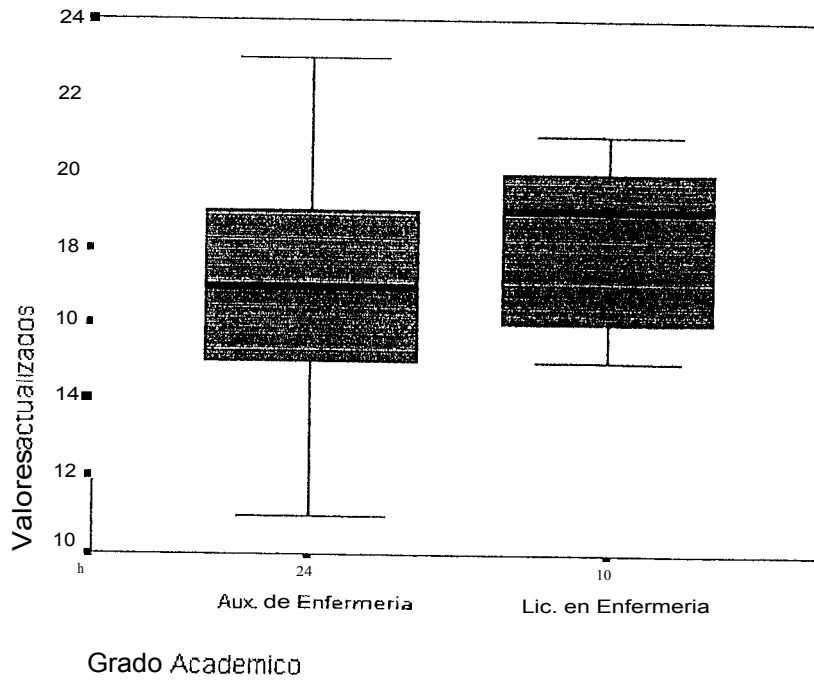


Grafico No. 6: Escala de vivir existencial según grado académico

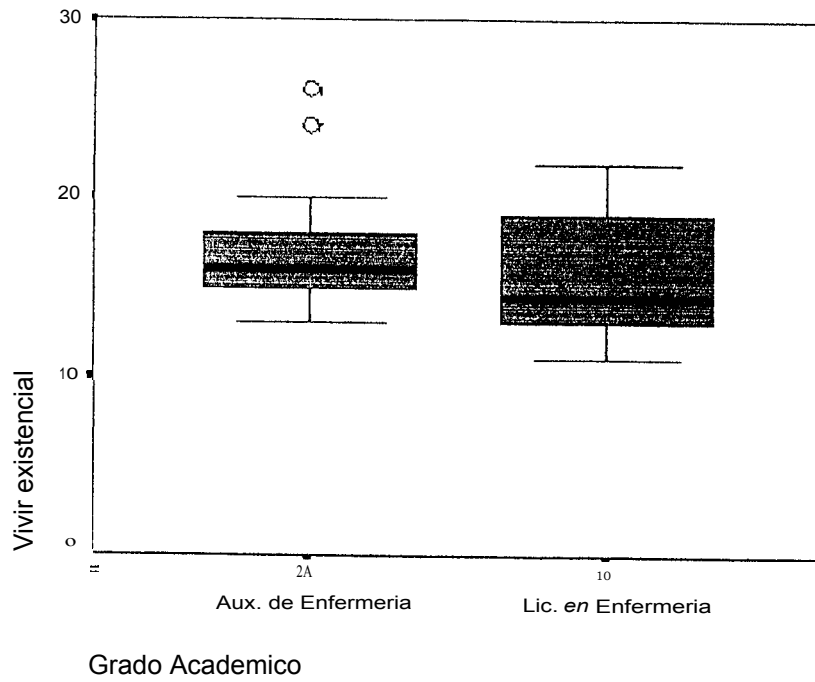


Grafico No. 7: Escala de sensibilidad según grado académico

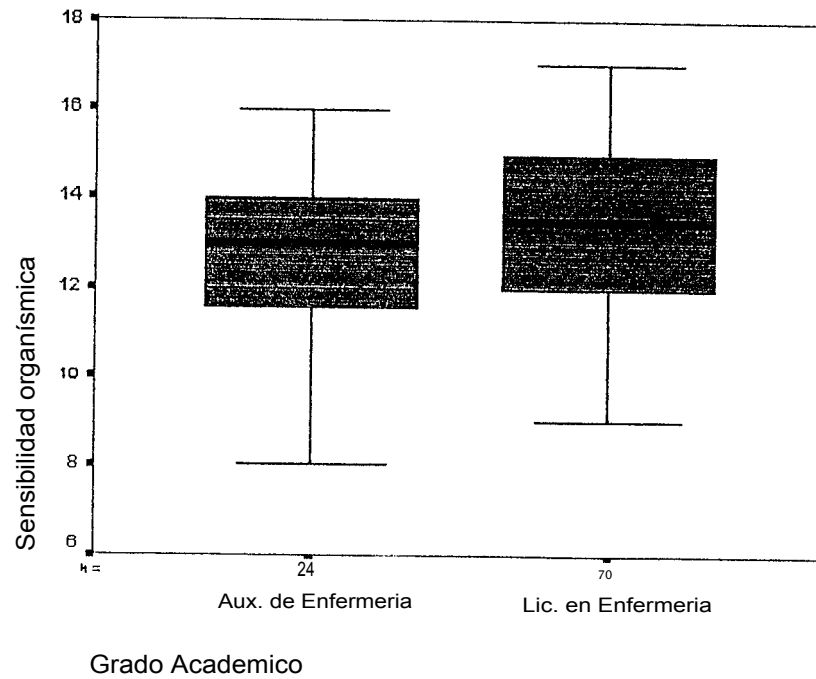


Grafico No. 8: Escala de espontaneidad según grado académico

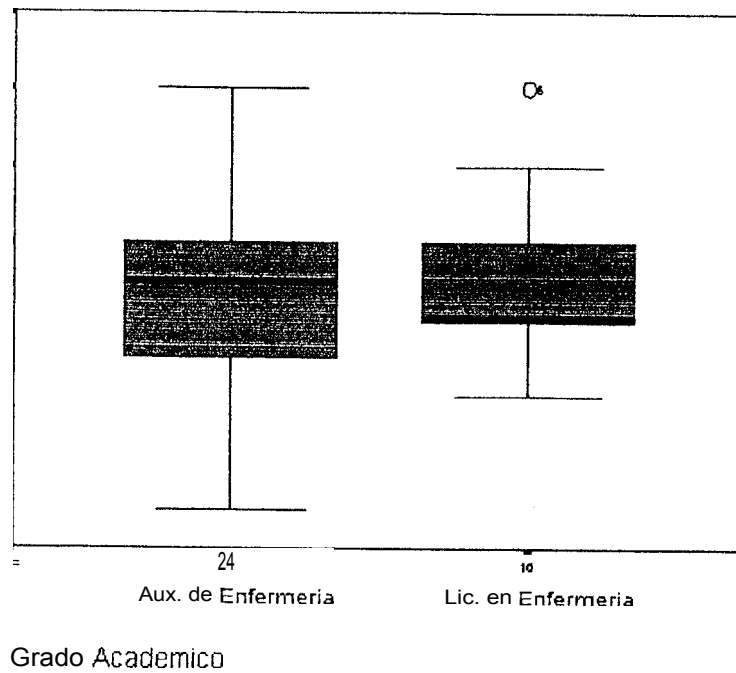


Grafico No. 9: Escala de Autoaprecio según grado académico

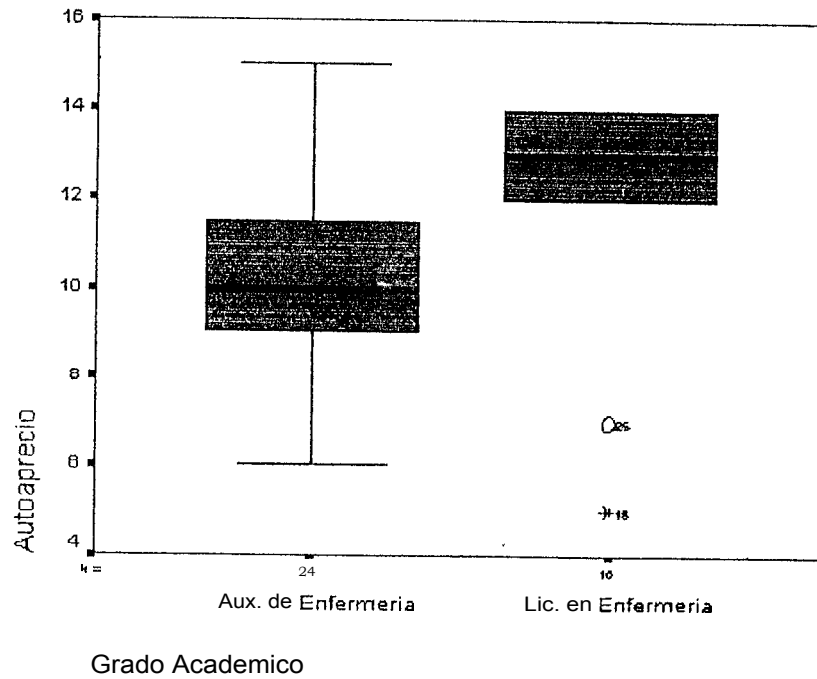


Grafico No. 10: Escala de Autoaceptación según grado académico

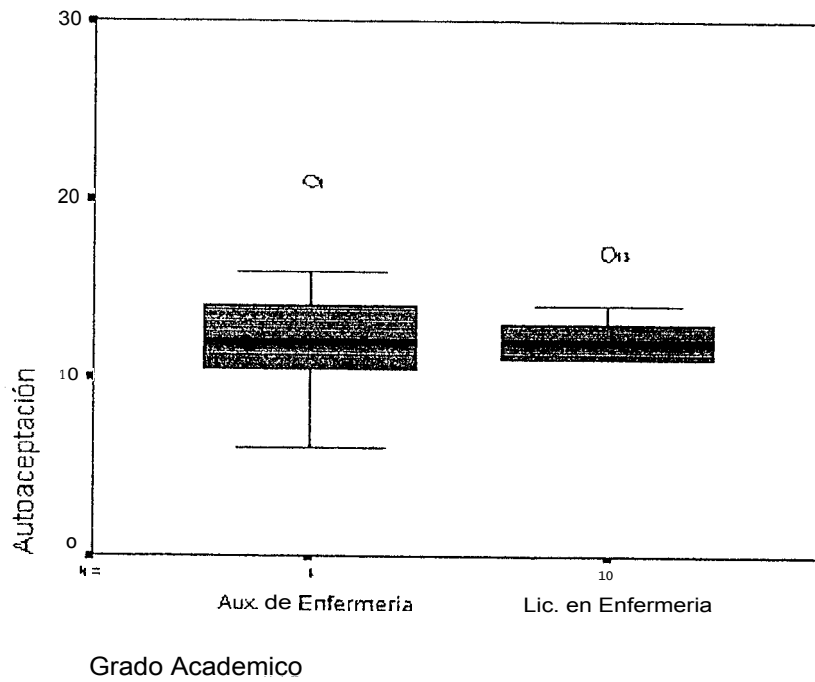


Grafico No. 11: Escala de Naturaleza del hombre según el grado académico

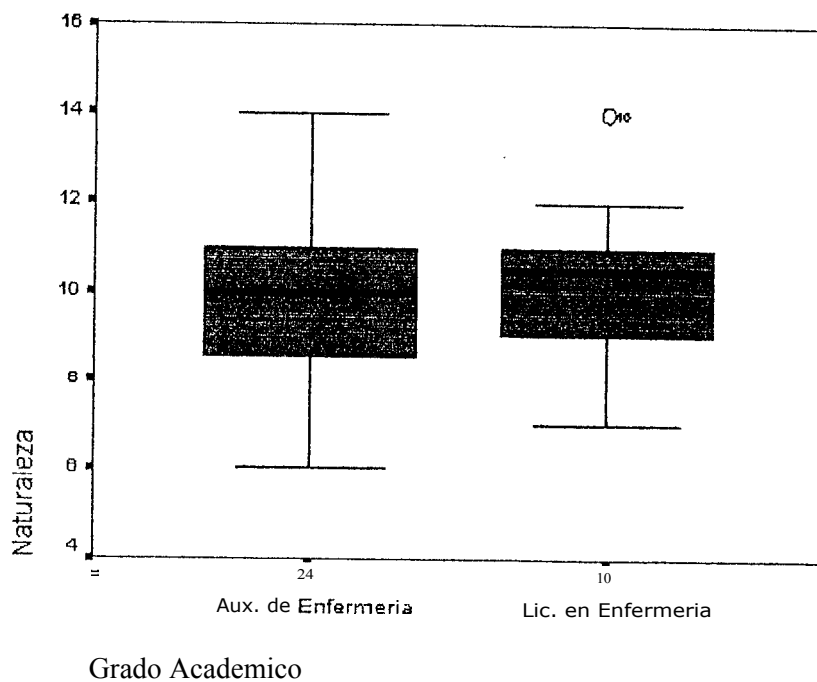
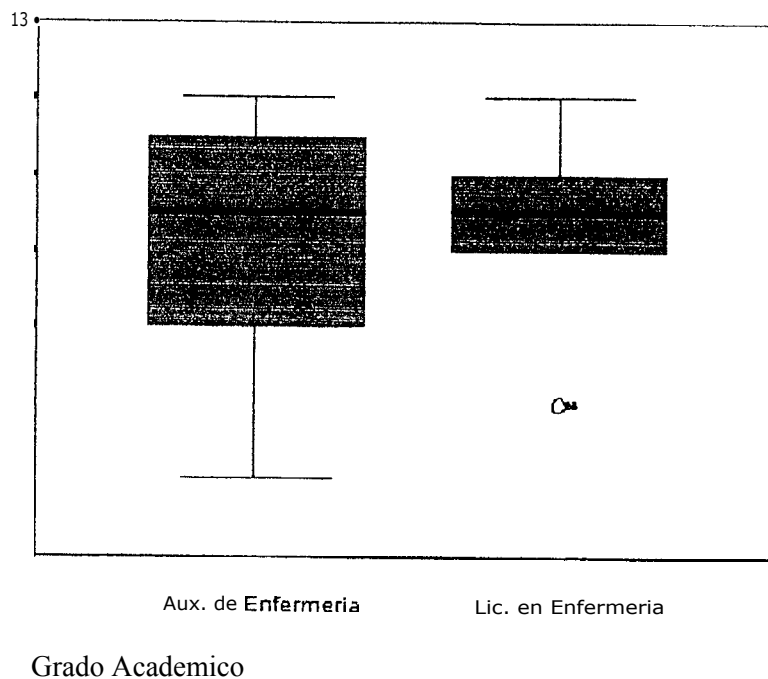


Grafico No. 12: Escala de Sinergia según grado académico



Grafito No. 13: Escala de aceptación de la agresión según grado académico

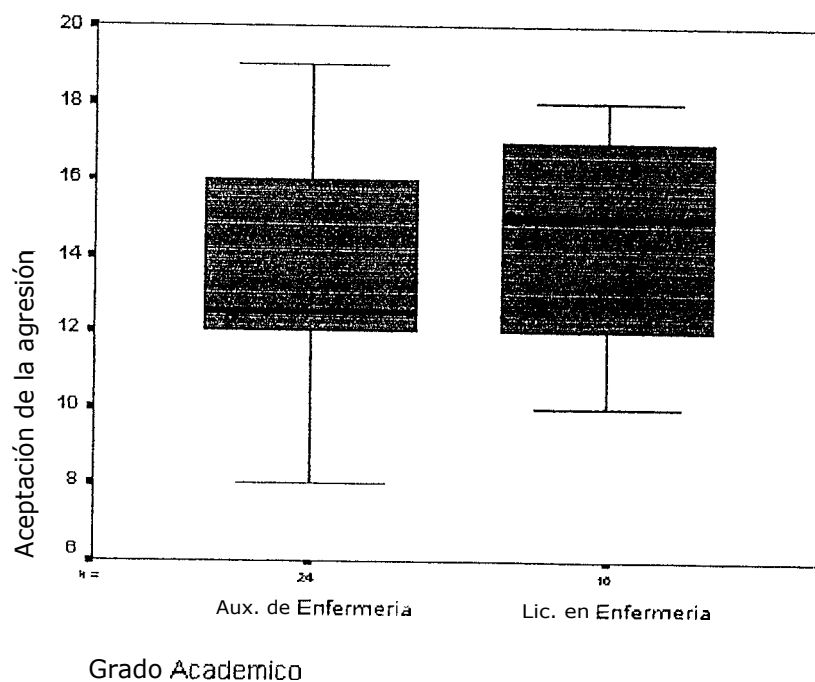


Grafico No. 14: Escala de capacidad de contacto íntimo según grado académico

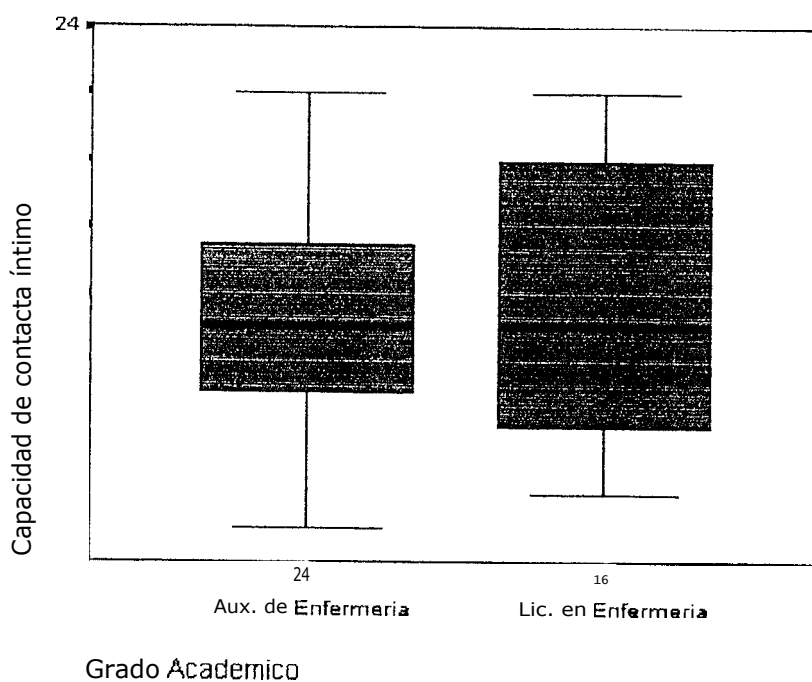


Grafico No. 15: Escala de inadecuación temporal según edad

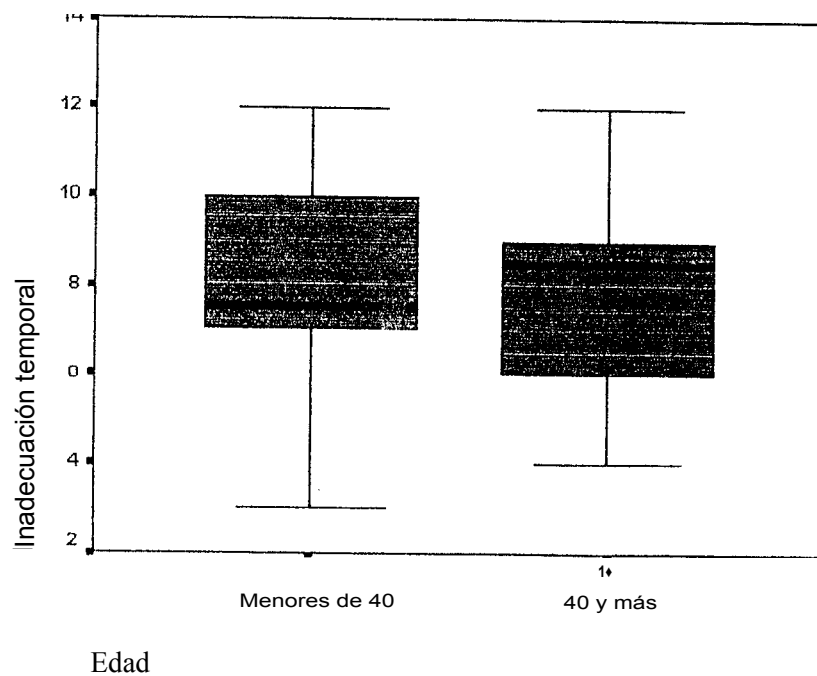


Grafico No. 16: Escala de adecuación temporal según edad

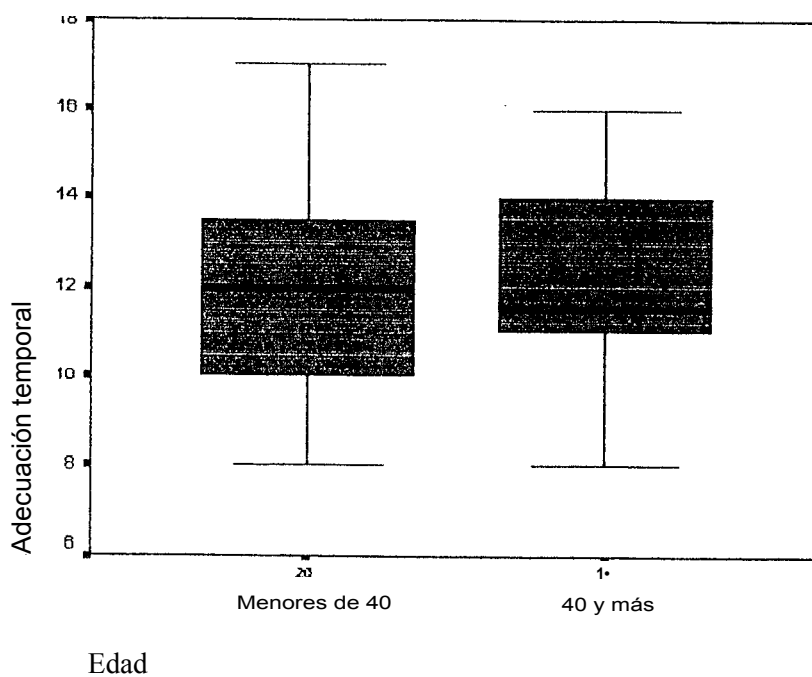


Grafico No. 17: Escala de dependencia según edad

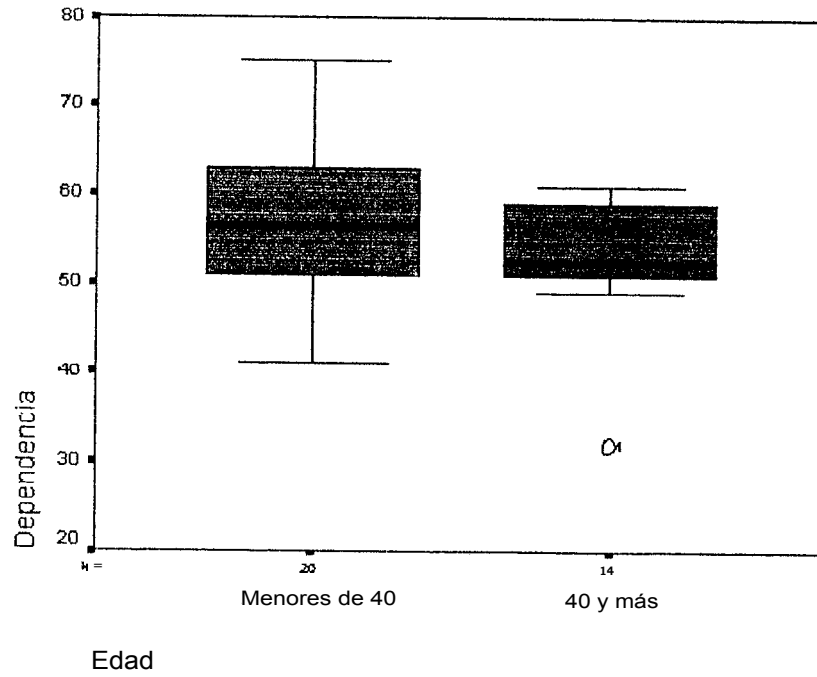


Grafico No. 18: Escala de autonomía según edad

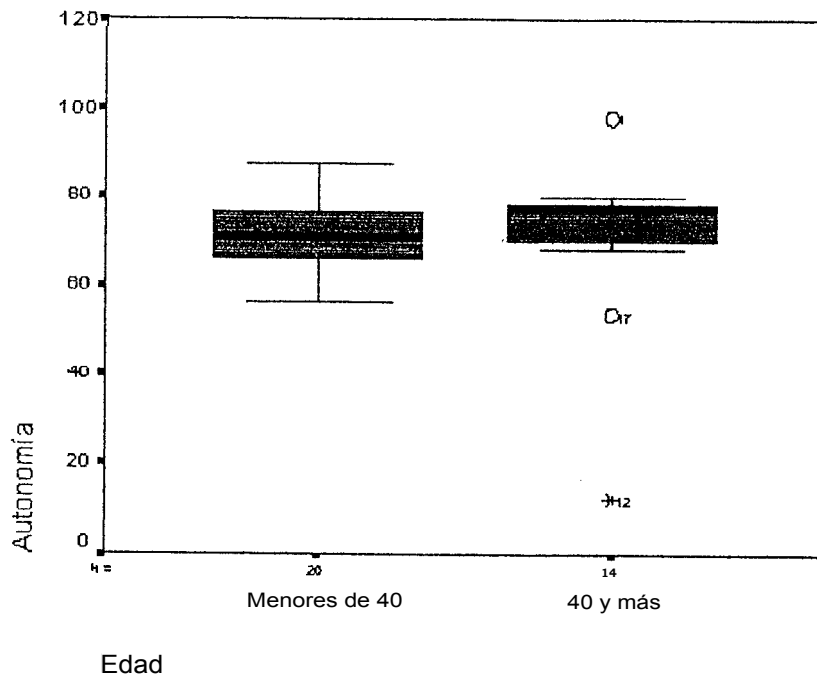


Grafico No. 19: Escala de valores actualizantes según edad

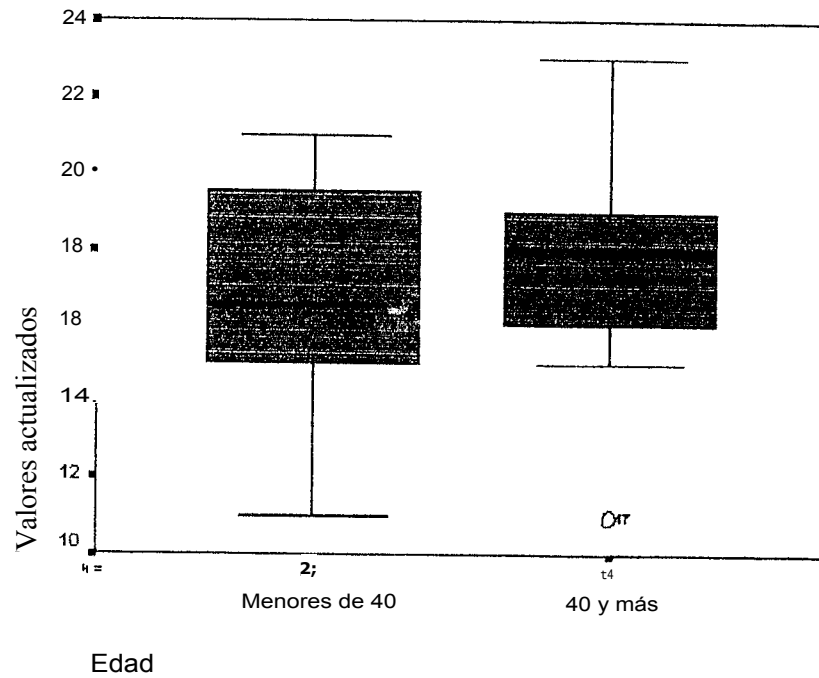


Grafico No. 20: Escala de vivir existencial según edad

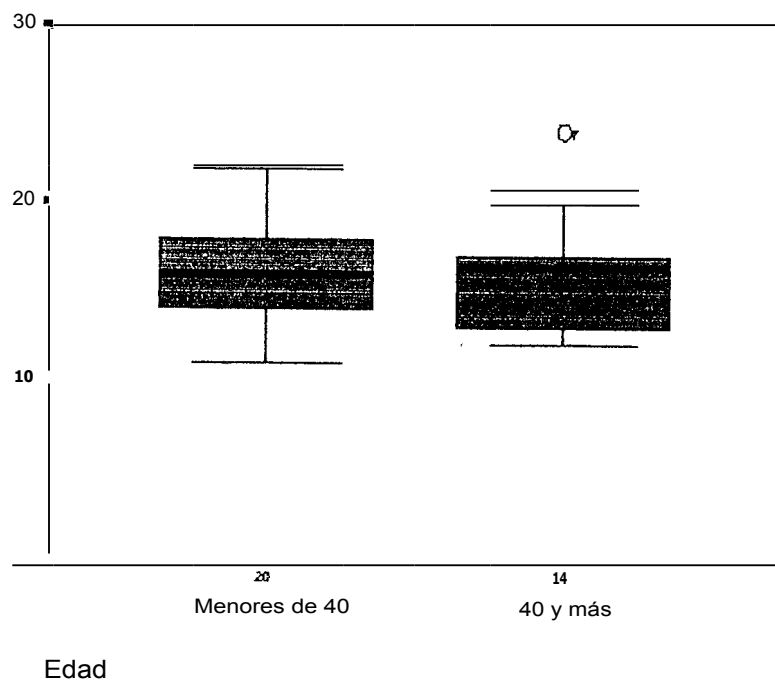




Grafico No. 21: Escala de sensibilidad según edad

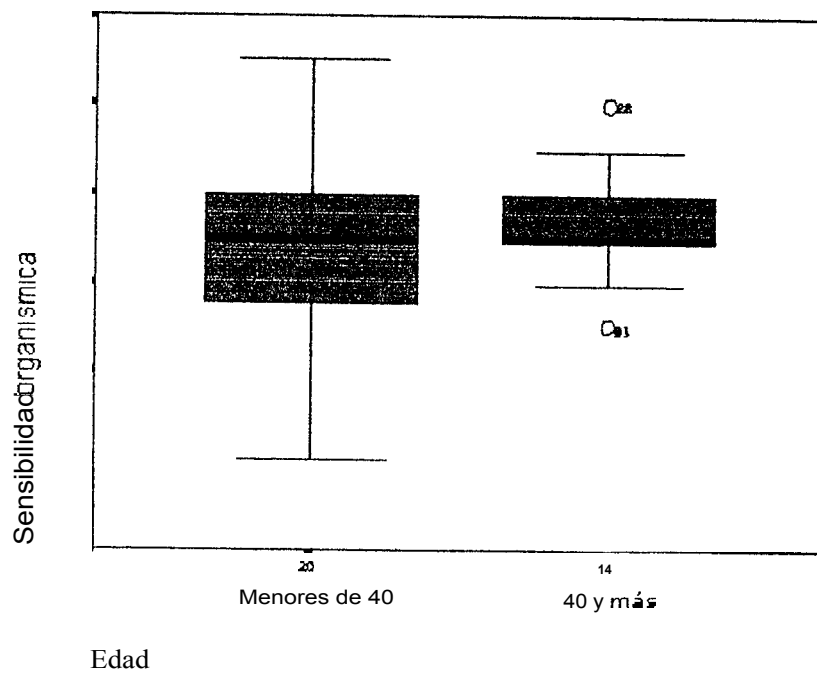


Grafico No. 22: Escala de espontaneidad según edad

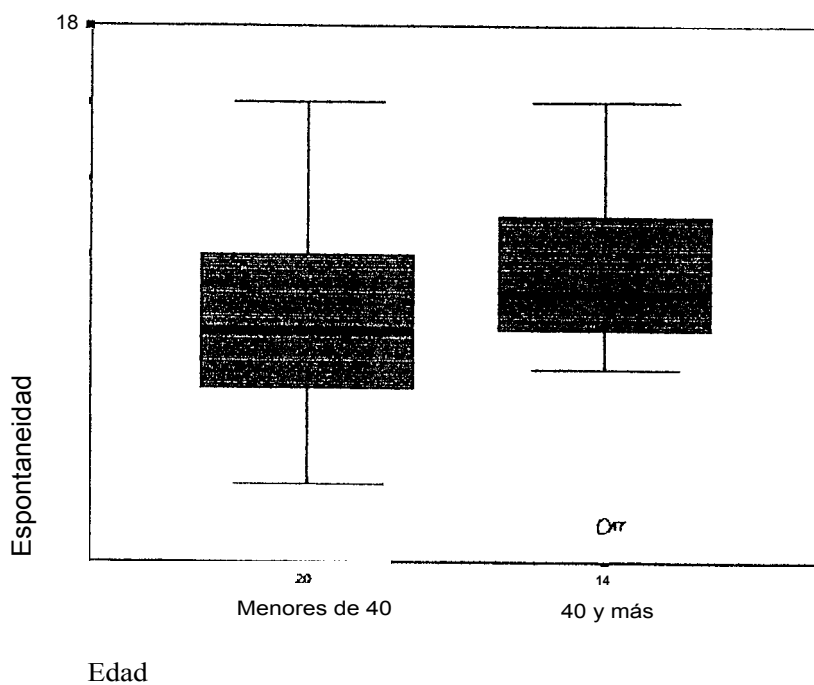


Grafico No. 23: Escala de Autoaprecio según edad

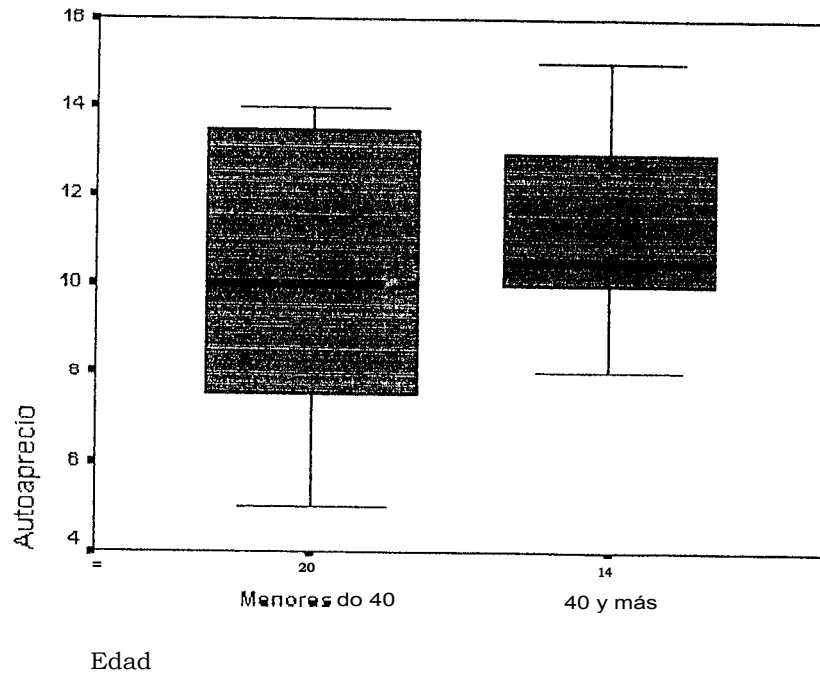


Grafico No. 24: Escala de Autoaceptación según edad

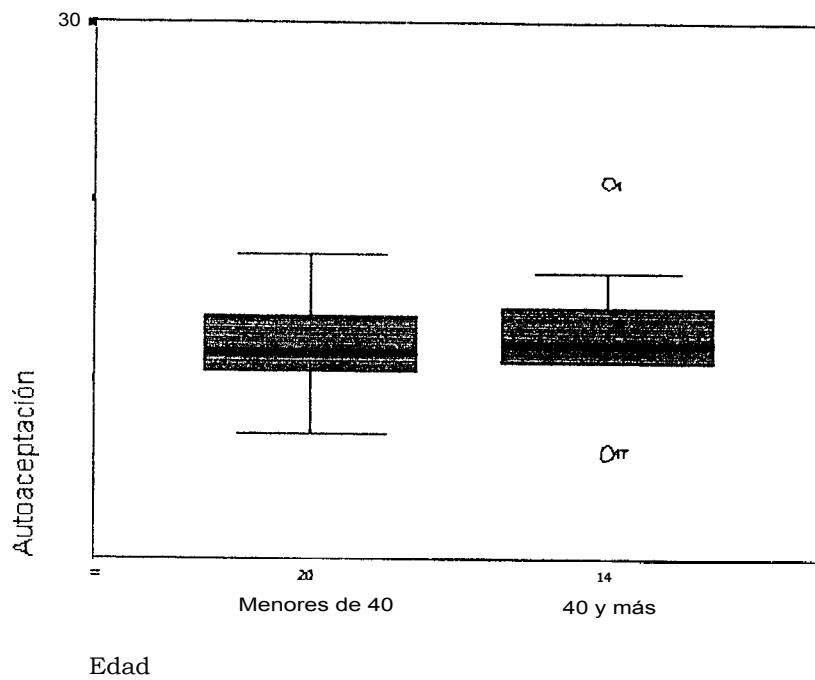
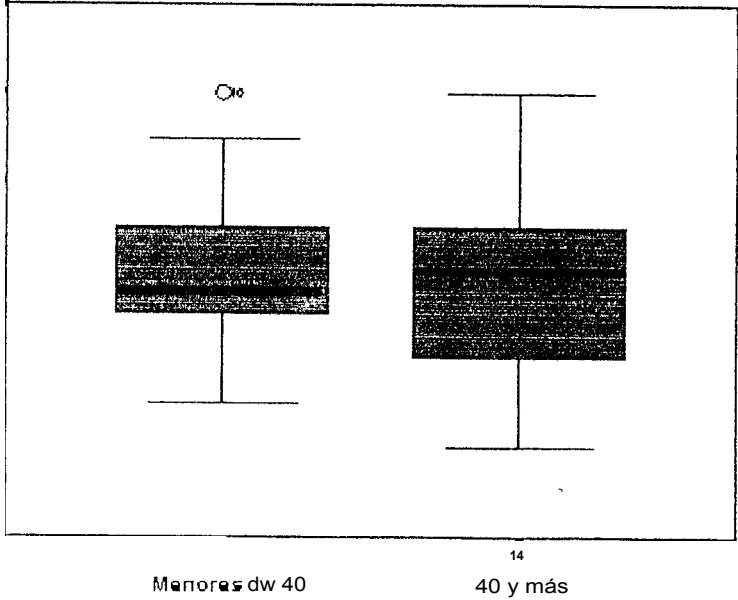
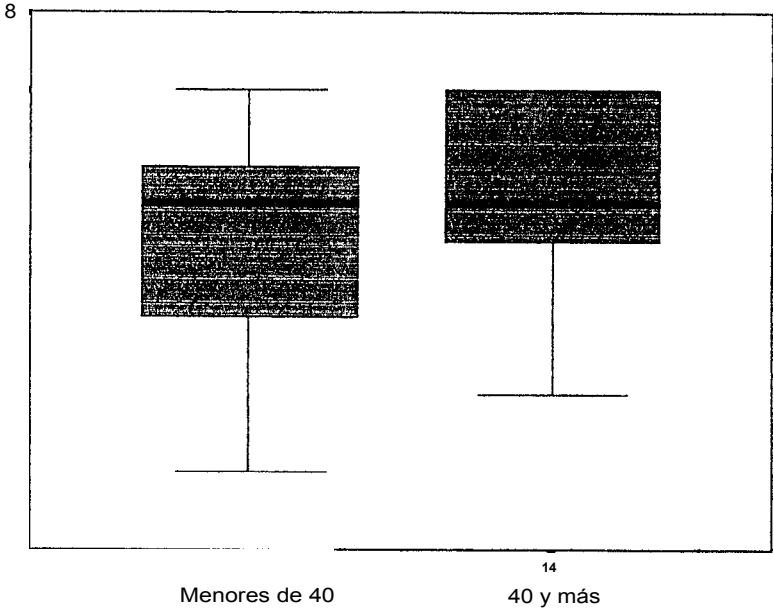


Grafico No. 25: Escala de Naturaleza del hombre según el edad



Edad

Grafico No. 26: Escala de Sinergia según edad



Edad

Grafico No. 27: Escala de aceptación de la agresión según edad

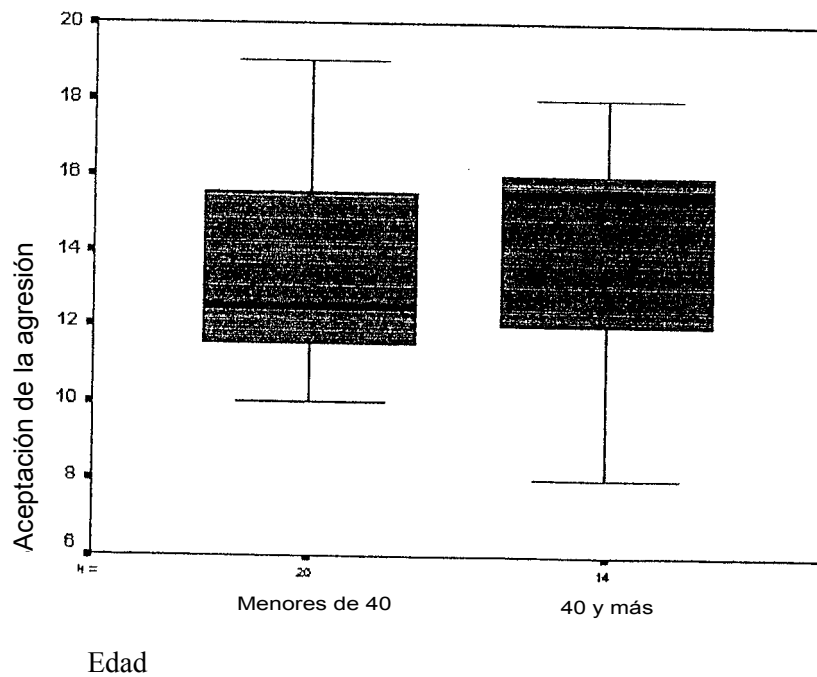


Grafico No. 28: Escala de capacidad de contacto íntimo según edad

