
Revisión de las propiedades psicométricas de la escala de asertividad en una muestra de adultos mexicanos

Review of the psychometric properties of the assertiveness scale in a sample of Mexican adults

Análise das propriedades psicométricas da escala de assertividade em uma amostra de adultos mexicanos

Marco Antonio Santana-Campas¹, Ari Ortega Aguilar², Sikandar Ortega Aguilar³

Recibido: 13 de marzo de 2025.

Aceptado: 18 de abril de 2025.

Para citar este artículo:

Santana-Campas, M. A., Ortega, A. & Ortega, S. (2025). Revisión de las propiedades psicométricas de la escala de asertividad en una muestra de adultos mexicanos. *Synergia. Revista Multidisciplinaria* 1(1). 11-31. <https://doi.org/10.32870/synergia.v1i1.1>

¹ Doctor en Psicología, Centro Universitario del Sur de la Universidad de Guadalajara.

 mascampas@gmail.com  <https://orcid.org/0000-0002-6750-2713>

² Maestro en Psicoterapia Cognitiva. Rector del Centro de Psicoterapia Cognitiva Conductual.

 ariortega@terapia-cognitiva.mx  <https://orcid.org/0009-0006-3611-3332>

³ Maestro en Psicoterapia Cognitiva Conductual. Profesor, investigador y clínico en el Centro de Psicoterapia Cognitiva.  psicsik03@yahoo.com.mx  <https://orcid.org/0009-0008-9337-7005>

 Autor de correspondencia: mascampas@gmail.com

RESUMEN

Introducción: La asertividad se entiende como la capacidad de expresar sentimientos y pensamientos de manera directa y honesta, y su falta se asocia con problemas de salud mental, como ansiedad y depresión. **Objetivo:** Revisar las propiedades psicométricas de la escala de asertividad en una muestra de psicólogos mexicanos. **Método:** Se realizó una investigación cuantitativa, no experimental y transversal con 1,242 participantes, principalmente psicólogos y adultos de población no clínica. Se utilizó una versión adaptada de la Escala de Asertividad de Rathus con 22 reactivos. **Resultados:** La fiabilidad de la escala se evaluó con un Alfa de Cronbach global siendo de .818 y el ω de McDonald de .782 valores considerados aceptables. No obstante, por dimensiones específicas de la escala fueron bajos (eje., Manifestación de Sentimientos = .512, Eficacia = .491, Expresión de Opiniones = .442), lo que indica posibles problemas de consistencia interna en esas subescalas específicas. Se identificaron seis factores principales que explicaron el 46.52% de la varianza total. Estos factores incluyen la capacidad para demostrar disconformidad, manifestación de sentimientos y pensamientos, autoeficacia, interacción social, expresión de opiniones y la habilidad para decir no. La validez de constructo indicó que las medidas de ajuste absoluto y de parsimonia del modelo fueron adecuadas (Chi-cuadrada = .001, RMSEA = .025, CFI = .956, TLI = .948, AIC = 605.769, PRATIO = .861, PNFI = .78). **Discusión:** Los resultados son consistentes con estudios previos realizados en otras poblaciones y contextos culturales. La escala demostró ser válida y fiable, lo que sugiere su utilidad para evaluar la asertividad; sin embargo, requiere revisiones adicionales por dimensiones ya que estas resultan poco confiables.

Palabras clave: *Asertividad, Psicólogo, Psicometría, Población no clínica.*

ABSTRACT

Introduction: Assertiveness is understood as the ability to express feelings and thoughts directly and honestly, and its absence is associated with mental health problems such as anxiety and depression. **Objective:** To review the psychometric properties of the assertiveness scale in a sample of Mexican psychologists. **Method:** A quantitative, non-experimental, cross-sectional study was conducted with 1,242 participants, mainly psychologists and adults from a non-clinical population. An adapted version of the Rathus Assertiveness Scale with 22 items was used. **Results:** The reliability of the scale was assessed with an overall Cronbach's alpha of .818 and McDonald's ω of .782 both considered acceptable. However, the coefficients by specific dimensions were low (e.g., Manifestation of Feelings = .512, Efficacy = .491, Expression of Opinions = .442), indicating possible internal consistency issues in these subscales. Six main factors were identified, explaining 46.52% of

the total variance. These factors include the ability to show disagreement, manifestation of feelings and thoughts, self-efficacy, social interaction, expression of opinions, and the ability to say no. The Construct validity indicated that there were no significant internal consistency problems. Construct validity indicated that the absolute fit and parsimony measures of the model were adequate (Chi-square = .001, RMSEA = .025, CFI = .956, TLI = .948, AIC = 605.769, PRATIO = .861, PNFI = .78). **Discussion:** The results are consistent with previous studies conducted in other populations and cultural contexts. The scale proved to be valid and reliable, suggesting its usefulness for assessing assertiveness; however, additional revisions are required by dimensions, as these show low reliability.

Key Words: *Assertiveness, Psychologist, Psychometrics, Non-clinical population.*

RESUMO

Introdução: A assertividade é entendida como a capacidade de expressar sentimentos e pensamentos de forma direta e honesta, e sua ausência está associada a problemas de saúde mental, como ansiedade e depressão. **Objetivo:** Analisar as propriedades psicométricas da escala de assertividade em uma amostra de psicólogos mexicanos. **Métodos:** Foi realizado um estudo quantitativo, não experimental e transversal com 1.242 participantes, principalmente psicólogos e adultos de uma população não clínica. Foi utilizada uma versão adaptada da Escala de Assertividade de Rathus, com 22 itens. **Resultados:** A confiabilidade da escala foi avaliada com um alfa de Cronbach geral de 0,818 e um ω de McDonald de 0,782, ambos considerados aceitáveis. No entanto, os coeficientes por dimensões específicas foram baixos (por exemplo, Manifestação de Sentimentos = 0,512, Eficácia = 0,491, Expressão de Opiniões = 0,442), indicando possíveis problemas de consistência interna nessas subescalas. Foram identificados seis fatores principais, explicando 46,52% da variância total. Esses fatores incluem a capacidade de demonstrar discordância, manifestação de sentimentos e pensamentos, autoeficácia, interação social, expressão de opiniões e a capacidade de dizer não. A validade de construto indicou que não houve problemas significativos de consistência interna. A validade de construto indicou que as medidas de ajuste absoluto e parcimônia do modelo eram adequadas (Qui-quadrado = 0,001, RMSEA = 0,025, CFI = 0,956, TLI = 0,948, AIC = 605,769, PRATIO = 0,861, PNFI = 0,78). **Discussão:** Os resultados são consistentes com estudos anteriores realizados em outras populações e contextos culturais. A escala revelou-se válida e confiável, sugerindo sua utilidade para avaliar a assertividade; no entanto, são necessárias revisões adicionais em cada dimensão, uma vez que estas apresentam baixa confiabilidade.

Palavras-chave: *Assertividade, Psicólogo, Psicometria, População não clínica.*

INTRODUCCIÓN

Gaeta y Galvanovskis (2009) realizaron un análisis teórico-empírico sobre el constructo de la asertividad y encontraron que puede ser entendido como un aprendizaje y como una forma de adaptación al medio ambiente. El comportamiento asertivo implica expresar lo que se cree, se siente y desea de forma directa y honesta. Además, esto implica un proceso de aceptación y valoración personal que favorece el desarrollo de habilidades para expresar los pensamientos, sentimientos y percepciones. Lo anterior repercute en la resolución de problemas, la satisfacción de necesidades y la habilidad para resistir la presión grupal o individual, así como el liderazgo, la dirección y la influencia sobre los demás.

Por otro lado, se ha identificado que la asertividad se asocia con problemas de salud mental en diferentes poblaciones y contextos. Las personas con baja asertividad pueden tener dificultades para expresar sus opiniones, sentimientos, creencias y necesidades sin experimentar ansiedad ni vulnerar los derechos de los demás (Speed et al., 2018). Asimismo, la falta de asertividad puede tener efectos negativos en la salud mental, incluyendo un aumento de la ansiedad personal y una disminución de la motivación para tener éxito, e incluso dificultades en las relaciones sexuales no asertivas, las cuales pueden tornarse violentas (Sheinov, 2019; Радмила, et al., 2018).

En estudiantes universitarios, el comportamiento no asertivo puede conducir a dificultades en la socialización, como incapacidad para superar problemas, descuido de los derechos personales y mala toma de decisiones. La baja asertividad se asocia con rasgos depresivos y de personalidad en los estudiantes, destacando la importancia de desarrollar habilidades asertivas durante la formación universitaria. Por tanto, se enfatiza la necesidad de implementar programas de capacitación en asertividad para proteger la salud mental de los jóvenes durante sus estudios (Gil-Llario et al., 2021).

Se ha reportado que la asertividad puede incrementarse mediante entrenamientos grupales. En este sentido, Bulantika y Sari (2019) encontraron un aumento significativo de la asertividad y una disminución de la ansiedad y el estrés después de una intervención grupal en estudiantes universitarios. Asimismo, García-Grau, et al., (2019) llevaron a cabo un programa de entrenamiento en asertividad para estudiantes de psicología. De manera similar, Machicado (2022) realizó un programa de intervención y entrenamiento en asertividad con

enfoque cognitivo-conductual y reportó un incremento en nuevas habilidades y estrategias asertivas, además de una disminución del estrés.

En estudios diferenciados por tipo de profesión, se ha identificado que la idoneidad de la atención asertiva depende de la capacidad de toma de decisiones y del nivel de la amenaza o daño potencial (Liégeois, 2023). Por ejemplo, en un estudio en Bielorrusia se encontró que el 60% de los profesores presenta baja asertividad, el 25% muestra conductas pasivas y el 15% conductas agresivas; además, los hombres resultaron ser más asertivos que las mujeres (Sheinov, 2019).

Por otra parte, en enfermeras de servicios psiquiátricos, ante la falta de asertividad se implementó un programa de capacitación, encontraron una diferencia significativa en las habilidades de asertividad y en la autoestima antes y después de la intervención. Asimismo, se encontró una correlación positiva entre las habilidades de asertividad, los puntajes de autoestima, la edad y los años de experiencia (Abed et al., 2015). Resultados similares se encontraron en odontólogos, destacándose la importancia de la asertividad para el éxito profesional y el apoyo entre colegas (Bedi, et al., 2022).

Cómo se ha señalado, la falta de asertividad impacta en diferentes aspectos, como problemas de salud mental, desempeño profesional y éxito académico; además, se ha demostrado que los programas de intervención en asertividad son eficaces. Por consiguiente, resulta relevante contar con instrumentos que posean adecuadas propiedades psicométricas y que estén adaptados a diferentes contextos, poblaciones y grupos de edad.

En este sentido, las escalas más utilizadas son el Autoinforme de Conducta Asertiva ADCA1 creado por García y Magaz (2003), el Inventario de Asertividad de Gambrill y Richey (1975) la Escala de Asertividad de Rathus. Para identificar las versiones más utilizadas de la asertividad, se realizó una búsqueda manual utilizando el operador booleano de comillas. Se identificó que la primera ha sido utilizada 58 veces en los últimos cinco años y la segunda 166 veces. Por tanto, la más utilizada es la Escala de Asertividad de Rathus, debido a sus adecuadas propiedades psicométricas, como se presenta en la Tabla 1, donde se presentan los estudios relacionados con las propiedades psicométricas de dicha escala.

Tabla 1

Revisiones de las propiedades psicométricas de la Escala de Asertividad de Rathus en Latinoamérica

Autores y País	Muestra	Confiabilidad y validez
León y Vargas (2009)	380 estudiantes universitarios <i>ME</i> edad 20. 32.1% hombres y 69.9% mujeres	Univarianza edad y sexo. Factorial exploratorio y confirmatorio Alfa de Cronbach .84
Pasquali y Velôso (2012)	302 adolescentes y jóvenes <i>ME</i> edad 19.	Alfa de Cronbach .81
Brasil		
León (2014)	615 estudiantes (36.6% hombres y 63.4% mujeres). <i>ME</i> edad 20.8	Factorial exploratorio y confirmatorio. Seis factores (Demostrar disconformidad, manifestación sentimiento y creencias, eficacia, interacción organizaciones, expresión opiniones, decir no) Alfa de Cronbach por dimensiones valores de .57 a .73
Costa Rica		
Richard (2020)	528 estudiantes (48.5% hombres y 51.5% mujeres) <i>ME</i> edad 14.17.	Alfa de Cronbach .79 Factorial exploratorio y confirmatorio. Tres factores (Asertividad emocional, personal y social)
Perú		
Juson, et al. (2023)	211 adolescentes (40.8% hombres y 59.2% mujeres)	Alfa de Cronbach .748
Malasia		
<i>Nota.</i> Elaboración propia.		

Como puede observarse en la Tabla 1, los estudios se han realizado con adolescentes y jóvenes. En relación con la validez, todos los estudios reportan resultados generales entre .7 y .8, los cuales son aceptables, ya que Oviedo y Campo-Arias (2005) consideran que los valores de confiabilidad oscilan entre .75 y .90. De acuerdo con esto, la revisión realizada por León y Vargas (2009) es la que muestra mejores propiedades psicométricas, además de incluir análisis factoriales exploratorios y confirmatorios.

En esta investigación se busca revisar las propiedades psicométricas de la Escala de Asertividad en una muestra de psicólogos mexicanos. En esta población o ~~en~~ contexto mexicano, no se identificaron estudios previos que validen el instrumento. Sin embargo, se encontró que Rivera (2011) realizó un estudio sobre autoeficacia de resistencia, asertividad y consumo de drogas en jóvenes universitarios, aunque no llevó a cabo un proceso de validación; únicamente calculó el Alfa de Cronbach, obteniendo un valor de .70. Asimismo, Carrizales y Fernández (2017) y Berra, et al., (2018) emplearon la Escala de Asertividad de Rathus en sus investigaciones, pero no reportaron un análisis de sus propiedades psicométricas. Por otra parte, Ordaz y Bannett (2019) también utilizaron la misma escala, limitándose al cálculo del Alfa de Cronbach, con un resultado de .83.

Como se puede advertir, en población mexicana la de Escala de Asertividad de Rathus ha sido utilizada, pero no se han realizado estudios orientados a evaluar sus propiedades psicométricas. Además, se describió brevemente la importancia del entrenamiento de la asertividad en el ámbito profesional. En el campo de la psicoterapia, Navarro (2021) encontró la importancia de los estilos de comunicación asertivos en la relación paciente-terapeuta, y en esa misma línea, Sheinov (2018) resalta que la asertividad es un factor relevante en la práctica psicoterapéutica, ya que ayuda a que los pacientes se expresen de manera más libre y segura. Derivado de lo anterior, el objetivo de la presente investigación es revisar las propiedades psicométricas de la escala de asertividad en una muestra de psicólogos mexicanos.

MÉTODO

Tipo de estudio

Se realizó una investigación cuantitativa, no experimental, transversal y de tipo instrumental. Alarcón (1991) menciona que la adaptación o creación de pruebas psicológicas están enmarcadas dentro de los estudios psicométricos; en consecuencia, este trabajo, cuyo propósito es evaluar las propiedades de validez del constructo y confiabilidad, se considera una investigación psicométrica de nivel básico.

Población y muestra

Participaron 1,242 personas, de las cuales el 37% fueron hombres y el 63% mujeres. La media de edad fue de 33.88 años (*DE* 10.51), con un rango mínimo de 18 y máximo 74 años. En cuanto al estado civil, el 32.3% refirieron ser solteras/os, casado/a el 15.3% y en unión libre 5.4%. En cuanto a la ocupación, la muestra se dividió en dos grupos: población general no clínica (55.7%) y psicólogos/as estudiantes de la maestría en psicoterapia cognitivo conductual (44.3). En lo referente a la ubicación geográfica, la mayor parte de los participantes provenía de las regiones Centro-Sur (Ciudad de México, Estado de México y Morelos), Occidente (Colima, Jalisco, Michoacán y Nayarit) y Centro-Norte (Aguascalientes, Guanajuato, Querétaro, San Luis Potosí y Zacatecas).

Instrumentos

Para esta investigación se utilizó un cuestionario sociodemográfico con el propósito de recopilar información sobre sexo, edad, actividad principal, estado civil, nivel de estudios y lugar de residencia. Para evaluar la asertividad se empleó la adaptación de la *Escala de Asertividad de Rathus* realizada por León y Vargas (2009). Esta versión consta de 22 reactivos con cinco opciones de respuestas:

0 = Muy poco característico de mí, extremadamente no descriptivo.

1 = Bastante poco característico de mí, no descriptivo.

2 = Algo no característico de mí, ligeramente no descriptivo.

3 = Algo característico de mí, ligeramente descriptivo.

4 = Bastante característico de mí, bastante descriptivo.

5 = Muy característico de mí, extremadamente descriptivo.

En cuanto a las propiedades psicométricas reportadas por los autores, la escala obtuvo un Alfa de Cronbach total de .84. El índice KMO fue de .86, y los valores MSA oscilaron entre .77 a .92, Kolmogórov-Smirnov (KS), $KS\ z = 1.11$, $p = .16$. Se observaron correlaciones inter-ítems estadísticamente significativas y se identificaron seis factores:

1. Capacidad para demostrar disconformidad (3, 17, 19 y 20).

2. Manifestación conductual de sentimientos (5, 13, 14 y 21).
3. Pensamientos o creencias y cogniciones de autoeficacia (1, 2, 6, 7 y 16).
4. Evitación de situaciones que demandan interacción (8, 9 y 10).
5. Capacidad para externar pensamientos u opiniones ante otros (12, 18 y 22).
6. Dificultad para expresar negación (4, 11 y 15).

Estos factores explican el 54.6% de la varianza.

Estrategia analítica

Se realizaron análisis descriptivos y de dispersión considerando las variantes de sexo, edad y asertividad, además de correlaciones entre los ítems de la escala y las variables sociodemográficas. Para evaluar la fiabilidad y consistencia interna, se calculó el Alpha de Cronbach (valores aceptables mayores a .75).

Asimismo, se consideraron los siguientes índices: raíz cuadrada media de error de aproximación ($RMSEA < .06$), razón de chi-cuadrado sobre los grados de libertad ($CMIN/DF < 3$), índice global de bondad de ajuste ($GFI > .9$), índice de ajuste no normado ($TLI > 0.90$), criterio de Información de Akaike ($AIC =$ valores bajos), Índice de Parsimonia (PRATIO valores cercanos a uno) y Índice de Ajuste Normalizado de Parsimonia (PNF valores cercanos a uno).

Los puntos de corte utilizados se basaron en las propuestas de Schumacker y Lomax (2010); Byrne (2010); Kline (2011); Manzano y Zamora (2009); Oviedo y Campo-Arias (2005). Los análisis estadísticos se realizaron mediante los softwares *IBM Statistical Package for the Social Sciences* versión 24 (SPSS.24, 2016) y *IBM Analysis of Moment Structures AMOS18*.

Procedimiento

El instrumento se alojó en la plataforma de la página web del Centro de Psicoterapia Cognitiva Conductual, la cual cuenta con todas las medidas de seguridad, resguardo y protección de datos. Posteriormente, el *link* de acceso a la batería de instrumentos se

distribuyó por medios digitales, como WhatsApp y la página web del Centro de Psicoterapia Cognitivo Conductual, durante el período de febrero a abril de 2024

Consideraciones éticas

De acuerdo con el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, esta investigación se clasifica como **sin riesgo**, puesto que el artículo 17 establece que las investigaciones que no implican intervención ni modificación de variables fisiológicas, psicológicas o sociales, y que únicamente aplican cuestionarios o entrevistas, pertenecen a esta categoría. No obstante, se dio cumplimiento a lo establecido en los artículos 16 y 20 (Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud): en todo momento se respetó la dignidad, los derechos humanos, la protección de datos personales y la autonomía de los participantes incluyendo su derecho a retirarse cuando así lo desearan). Asimismo, se les informó que su participación no tendría beneficios o perjuicios de ningún tipo. Todo lo anterior quedó especificado en el consentimiento informado, en el cual cada participante aceptó libremente su participación.

RESULTADOS

Como se mencionó anteriormente, el objetivo de esta investigación fue el revisar las propiedades psicométricas de la Escala de Asertividad en una muestra de personas adultas mexicanas.

En un primer momento, se evaluó la fiabilidad de la escala mediante el Alfa de Cronbach y ω de McDonald. Los puntajes obtenidos, tanto para el total como para cada una de las seis dimensiones, se presentan en la Tabla 1.

Tabla 1*Fiabilidad general y por dimensiones de la escala de asertividad*

Escala total y Dimensiones	Alfa de Cronbach	ω de McDonald
Escala total	.818	.782
Demstrar Inconformidad	.566	.476
Manifestación de Sentimientos	.512	.478
Eficacia	.491	.440
Interacción con organizaciones	.585	.561
Expresión de opiniones	.442	.400
Decir no	.521	.504

Nota. Elaboración propia.

Posteriormente, se realizó la prueba de la medida *Kaiser-Meyer-Olkin* de adecuación de muestreo (KMO) dando como resultado .891 y una significancia de .001, resultados que nos indican la factibilidad de realizar análisis factoriales. Con ello, se procedió a ejecutar el análisis factorial confirmatorio considerando los seis factores (mencionados en la tabla 1), los cuales explicaron el 46.52% de la variabilidad de la escala de asertividad.

Después de lo anterior, se revisó la validez de constructo mediante el análisis factorial confirmatorio. Tras realizar los ajustes correspondientes al modelo, se encontró que las medidas de ajuste absoluto fueron significativas (Chi-cuadrada = .001 y RMSEA = .025) y las medidas de ajuste incremental fueron adecuadas (CFI = .956, TLI = .948). Asimismo, las medidas de ajuste de la parsimonia del modelo fueron adecuadas (AIC = 605.769, PRATIO 0 .861 y PNFI = .78). El esquema del modelo final se presenta en la siguiente figura.

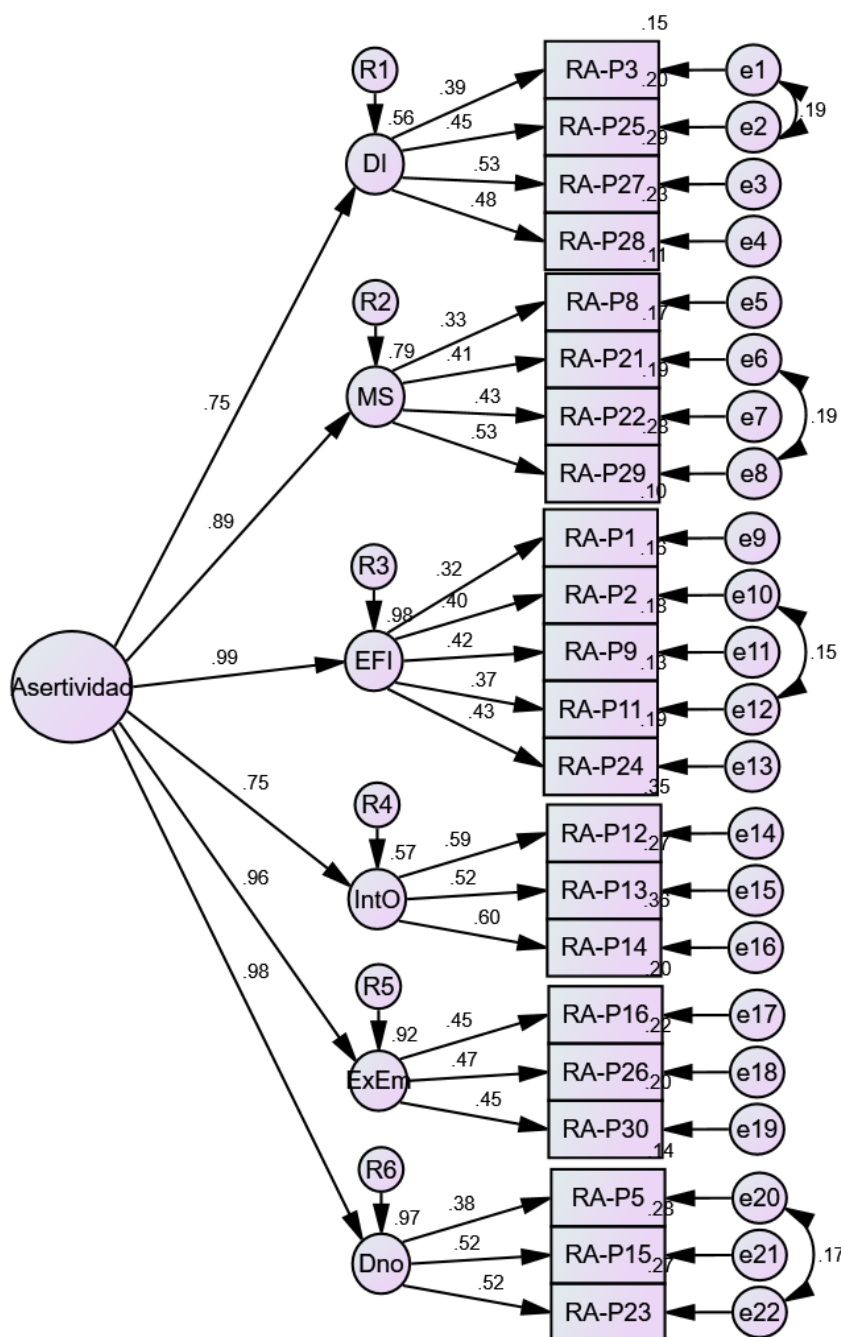


Figura 1
Esquema del modelo

Una vez revisadas las propiedades métricas de la escala de asertividad, se procedió a calcular los percentiles por dimensiones y el puntaje total de la escala para la población general adulta. Los resultados se muestran en la tabla 2.

Tabla 2.
Percentiles para la escala general y por dimensiones

		DI	MS	EFI	IO	EO	DN	Puntaje total de asertividad
N	Válido	1242	1242	1242	1242	1242	1242	1242
	Perdidos	0	0	0	0	0	0	0
Media		8.14	8.69	10.51	6.94	6.45	6.42	47.15
Desviación Estándar		2.14	1.93		1.78	1.65	1.71	
Mínimo		0	0	0	0	0	0	0
Máximo		12	12	15	9	9	9	66
Percentiles	5	5	6	7	4	4	4	35
	10	5	6	8	4	4	4	38
	15	6	7	8	5	5	5	40
	20	6	7	9	5	5	5	41
	25	7	7	9	6	5	5	42
	30	7	8	9	6	6	5	43
	35	7	8	10	6	6	6	44
	40	8	8	10	7	6	6	45
	45	8	8	10	7	6	6	46
	50	8	9	11	7	7	6	47
	55	8	9	11	7	7	7	48
	60	9	9	11	8	7	7	49
	65	9	10	11	8	7	7	50
	70	9	10	12	8	7	7	51
	75	10	10	12	9	8	8	52
	80	10	10	13	9	8	8	54
	85	11	11	13	9	8	8	55
	90	11	11	13	9	9	9	57
	95	12	12	14	9	9	9	60
	100	12	12	15	9	9	9	66

Nota. DI= Demostrar inconformidad, MS = Manifestación de sentimientos, EFI = Eficacia, IO = Interacción con organizaciones, EO = Expresión de opiniones, DN = Decir no. Elaboración propia.

En función de lo anterior, los puntos de corte utilizando los percentiles quedaron de la siguiente manera: bajo (0-25), medio bajo (26-50), medio alto (51-75) y alto (76-100).

DISCUSIÓN

En la presente investigación se revisaron las propiedades psicométricas de la Escala de Asertividad de Rathus en una muestra de adultos mexicanos.

En un primer momento, respecto a la fiabilidad de la Escala de Asertividad de Rathus en esta investigación se evaluó mediante el Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor total de .818. Este resultado es consistente con estudios previos que han reportado alfas de Cronbach que varían entre .748 y .84 en diversas poblaciones, como adolescentes y estudiantes universitarios de diferentes países.

Por ejemplo, León y Vargas (2009) reportaron un Alfa de Cronbach de .84 en una muestra de estudiantes universitarios costarricenses, mientras que Pasquali y Velôso (2012) encontraron un valor de .81 en adolescentes brasileños. Estos valores son considerados aceptables según los criterios establecidos por Oviedo y Campo-Arias (2005), quienes sugieren que los valores aceptables de Alfa de Cronbach deben oscilar entre .75 y .90.

La validez de constructo se evaluó mediante un análisis factorial confirmatorio, el cual indicó que las medidas de ajuste absoluto y de parsimonia del modelo fueron adecuadas ($\chi^2 = .001$, RMSEA = .025, CFI = .956, TLI = .948, AIC = 605.769, PRATIO = .861, PNFI = .78). Estos resultados corroboran la estructura factorial reportada por estudios anteriores, como el realizado por Richard (2020) en Perú, donde se identificaron tres factores principales (asertividad emocional, personal y social).

En cuanto a las dimensiones de la asertividad, la versión adaptada de la Escala de Rathus utilizada en esta investigación identificó seis factores: capacidad para demostrar disconformidad, manifestación conductual de sentimientos, pensamientos o creencias, cogniciones de la autoeficacia, evitación de situaciones que demandan interacción, capacidad para externar pensamientos u opiniones ante otros y dificultad para expresar negación. Estos factores explicaron el 46.524% de la varianza total de la escala, lo cual es coherente con estudios previos que han identificado entre tres y seis factores, dependiendo del contexto y la población estudiada.

Por otra parte, Gaeta y Galvanovskis (2009) señalaron que la asertividad puede entenderse como una forma de adaptación al medio ambiente, que implica la capacidad de expresar pensamientos, sentimientos y deseos de manera directa y honesta. Los resultados obtenidos en esta investigación, al identificar múltiples dimensiones relacionadas con la

expresión de sentimientos y pensamientos, así como la autoeficacia y la interacción social, apoyan esta conceptualización amplia de la asertividad.

Asimismo, Speed et al. (2018) y Sheinov (2019) destacaron la relación entre la baja asertividad y problemas de salud mental, como la ansiedad y la disminución de la motivación. La identificación de factores relacionados con la autoeficacia y la interacción social en esta investigación sugiere que la Escala de Asertividad de Rathus puede ser útil para evaluar y, eventualmente, intervenir en estas áreas problemáticas en la población estudiada.

En cuanto a las implicaciones clínicas, los estudios sobre programas de capacitación en asertividad han demostrado su eficacia al incrementar la asertividad y disminuir el estrés y la ansiedad (Bulantika & Sari, 2019; García-Grau et al., 2019). Los hallazgos de esta investigación, que confirman la fiabilidad y validez de la Escala de Asertividad de Rathus, refuerzan la importancia de disponer de contar con herramientas psicométricas adecuadas para evaluar la efectividad de dichos programas en contextos profesionales y educativos.

Cómo se ha demostrado, esta escala es ampliamente utilizada en diferentes contextos. En este sentido, el análisis de la fiabilidad y validez en realizado en esta muestra se alinea con los resultados obtenidos en estudios internacionales, reafirmando la consistencia de la escala a través de diversas culturas y contextos. Por ejemplo, los estudios de Jusoh et al. (2023) en Malasia y Richard (2020) en Perú también reportaron valores de alfas de Cronbach aceptables, lo que destaca la robustez de la escala en diferentes países.

En el estudio de Jusoh et al. (2023), la validez de la versión malaya de la escala fue confirmada con un alfa de Cronbach de .748. En tanto, Richard (2020) reportó un alfa de .79 en una muestra de estudiantes peruanos. Estos valores, junto con el alfa de .818 encontrado en la muestra mexicana, refuerzan la consistencia interna de la escala en distintas poblaciones, lo que es crucial para su aplicación en contextos multiculturales.

La investigación actual refuerza la relación entre la asertividad y diversos indicadores de salud mental y desempeño profesional, tal como se ha documentado en estudios previos. Sheinov (2019) y Speed et al. (2018) subrayan que la falta de asertividad puede contribuir a problemas de salud mental, como la ansiedad y la depresión. Los resultados de esta investigación, al identificar factores como la autoeficacia y la capacidad para externar pensamientos y opiniones, sugieren que la Escala de Asertividad de Rathus puede ser una

herramienta confiable para identificar y abordar estas áreas problemáticas en psicólogos mexicanos.

Además, la capacidad de los profesionales para demostrar disconformidad y expresar sus sentimientos de manera asertiva es esencial en el ámbito terapéutico, tal como lo señaló Navarro (2021). En este sentido, la validación de la escala, que incluyó una muestra psicólogos mexicanos, apoya su uso en la evaluación y mejora de las habilidades de comunicación dentro de la práctica clínica, lo cual puede beneficiar tanto a los profesionales como a sus pacientes.

Estudios previos han demostrado la importancia de la asertividad en diversas profesiones, como la enseñanza, la enfermería y la odontología. Bedi et al. (2022) y Abed et al., (2015) encontraron que los programas de capacitación en asertividad pueden mejorar significativamente la autoestima y las habilidades asertivas en profesionales de la salud. Los resultados de la presente investigación sugieren que la Escala de Asertividad de Rathus podría desempeñar un papel similar en el ámbito de la psicología en México, proporcionando una herramienta válida y fiable para la evaluación de la asertividad y la implementación de programas de capacitación.

CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

Los resultados de esta investigación son consistentes con estudios previos y apoyan la validez y fiabilidad de la Escala de Asertividad de Rathus en una muestra de adultos mexicanos, al menos en la escala global, ya que por dimensiones la confiabilidad resulta cuestionable.

Dado lo anterior, es relevante continuar con la revisión de las propiedades métricas de la escala de asertividad, ya que la identificación de dimensiones, relacionadas con aspectos de salud mental, subrayan la relevancia de esta herramienta de evaluación y su potencial utilidad en programas de intervención.

Los resultados de esta investigación corroboran la fiabilidad y validez de la Escala de Asertividad de Rathus en una muestra de adultos mexicanos, en concordancia con estudios previos realizados en diversas poblaciones y contextos culturales. Futuras investigaciones deberían centrarse en ampliar la muestra y emplear métodos adicionales de validación para fortalecer aún más la aplicabilidad de esta escala en diferentes contextos dentro de México.

Limitantes

La muestra incluyó tanto a psicólogos en ejercicio como a estudiantes de maestría en psicoterapia cognitivo-conductual y población general no clínica, lo que podría introducir variabilidad en los niveles de asertividad y en la experiencia profesional que no fue completamente controlada en el análisis.

La mayor parte de la muestra fue femenina (63%), lo que puede influir en los resultados relacionados con la asertividad y sus dimensiones, considerando que estudios previos han encontrado diferencias de género en niveles de asertividad.

Por otra parte, aunque se utilizó un análisis factorial confirmatorio para validar la estructura de la escala, la variabilidad explicada por los seis factores identificados fue del 46.524%, lo que sugiere que existe una proporción significativa de varianza no explicada que podría estar influenciada por otros factores no considerados en este estudio.

Asimismo, los valores del Alfa de Cronbach para algunas de dimensiones específicas de la escala fueron relativamente bajos (Manifestación de Sentimientos = .512, Eficacia = .491, Expresión de Opiniones = .442), lo que indica que puede haber problemas de consistencia interna en dichas subescalas.

Declaración de conflictos

Los autores declaran no tener conflicto de interés en relación con el contenido ni con el uso de información de presentada en esta investigación.

Financiamiento

Esta investigación fue financiada por el Centro de Psicoterapia Cognitiva Conductual A.C.

REFERENCIAS

- Abed, G. A., El-Amrosy, M. M., Atia., Shebin, E. (2015). The Effect of Assertiveness Training Program on Improving Self-Esteem of Psychiatric Nurses. *Journal of Nursing Science*, 1(1): 1-8.
https://www.researchgate.net/publication/357404128_Atia_The_Effect_of_Assertiveness_Training_Program_on_Improving_Self-Esteem_of_Psychiatric_Nurses
- Alarcón, R. (1991). *Métodos y diseños de investigación del comportamiento*. Fondo editorial Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Bedi, R., Munro, A. & Keane, M. (2022). *Be Assertive. In Leadership Skills for Dental Professionals* (eds R. Bedi, A. Munro and M. Keane). John Wiley & Sons Ltd.
<https://doi.org/10.1002/9781119870128.ch14>
- Berra, E., Castañeda, J., Muñoz, S., Vega, Zaira & Duran, X. (2018). Simulador Virtual para Acoso Escolar en Niños y Adolescentes: Un Estudio Piloto en México. *Hamut'ay*, 5 (1), 7-16. <http://dx.doi.org/10.21503/hamu.v5i1.1517>
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión (2014). *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud*.
https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
- Carrizales, S. K. & Fernandez, M. E. (2017). Terapia cognitivo conductual y soluciones con sus alternativas para el desarrollo de habilidades sociales en una joven con baja autoestima. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. 20, (4), 2017.
<https://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/62825>
- Gaeta, L., & Galvanovskis, A. (2009). Asertividad: un análisis teórico-empírico. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 14(2), 403-425.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29211992013>
- García, M. & Magaz, A. (2003). *Autoinforme de conducta asertiva (ADCA-1)*. TEA
- García-Grau, E., Fusté, A., Ruiz, J., Arcos, M., Balaguer, G, Guzmán, D. & Bados, A. (2019). *Entrenamiento en asertividad y habilidades sociales: Barcelona*. Dipòsit Digital Universitat de Barcelona, Col·lecció OMADO, document de treball.

<https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/136063/1/ENTRENAMIENTO%20EN%20ASERTIVIDAD%20Y%20HABILIDADES%20SOCIALES.pdf>

- Gil-Llario, M. D., Fernández-García, O., Gil-Juliá, B., Estruch-García, V., & Ballester-Arnal, R. (2021). Development and Psychometric Properties of an Instrument for the Assessment of Assertiveness in Sexual Relations. *Sexuality Research and Social Policy*, 1-15. <https://doi.org/10.1007/s13178-021-00630-6>
- Jusoh, A. J., Imami, M. K. W., Handrianto, C., Isa, A. N. M., Omar, S. Z., Abdullah, A., & Wahab, S. (2023). Verification of Reliability and Validity of a Malaysian Version of Rathus Assertiveness Schedule as Drug Prevention Scale. *Islamic Guidance and Counseling Journal*, 6(2). <https://doi.org/10.25217/0020236369700>
- Kline, R. B. (2015). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling* (4th ed.). Guilford Press.
- León, M. & Vargas, T. (2009). Validación y estandarización de la Escala de Asertividad de Rathus (R.A.S.) en una muestra de adultos costarricenses. *Revista Costarricense de Psicología*, 28, 41-42, pp. 187-207. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=476748706001>
- León, M. (2014). Revisión de la escala de asertividad de Rathus adaptada por León y Vargas (2009). *Revista Reflexiones*, 93(1), 157-171. http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-28592014000100012&lng=en&tlng=es.
- Liégeois, A. (2023). Ethics of assertive care in mental health: A gradual concept. *Frontiers in Psychiatry* 14:1083176. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1083176>
- Machicado, M. A. (2022). *Entrenamiento de asertividad para mejora las respuestas ante situaciones altas de estrés en pacientes de 20 a 30 años del servicio de atención en psicología clínica. Instituto de Investigación, Interacción y Posgrado de la carrera de Psicología*. Universidad Mayor de San Andrés. <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/30752>

- Navarro, C. L. (2021). *Influencia de la asertividad en el estilo comunicacional y su importancia en las habilidades sociales dentro del personal de atención de instituciones psiquiátricas*. Repositorio Institucional de la Universidad Politécnica Salesiana. <https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/20825>
- Ordaz L. K. M., Bennett V. M. (2019). Integración de la terapia cognitivo conductual y terapia centrada en soluciones en un taller para el aumento de la autoestima y asertividad. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala* 22(2), 2000-2029. <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2019/epi192q.pdf>
- Oviedo, H. C. & Campo-Arias, A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(4), 572-580. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502005000400009&lng=en&tlng=es.
- Pasquali, L., & Gouveia, V. V. (2012). Escala de assertividade Rathus - Ras: Adaptação brasileira. *Psicologia: Teoria E Pesquisa*, 6(3), 233–249. <https://periodicos.unb.br/index.php/revistapt/article/view/17096>
- Richard, D. W. (2020). *Propiedades psicométricas de las Escalas de Autoestima de Rosenberg y de Asertividad de Rathus en estudiantes del nivel secundario del Colegio Unión de Ñaña, Lima, 2019* (Memoria para el título profesional de Especialidad en Estadística Aplicada para la investigación). <http://hdl.handle.net/20.500.12840/3090>
- Rivera, A. G. (2011). *Autoeficacia de resistencia, asertividad y consumo de drogas en jóvenes universitarios*. Repositorio Institucional de la Universidad Autónoma de Nuevo León. <http://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1080211202.PDF>
- Schumacker, R. E., & Lomax, R. G. (2016). *"A Beginner's Guide to Structural Equation Modeling"* (4th ed.). Routledge.
- Sheinov, V. P. (2018). Social interactions of assertive individuals. *Journal of Psychology & Clinical Psychiatry*, 9(6). 686-691. <https://doi.org/10.15406/jpcpy.2018.09.00617>

- Sheinov, V. P. (2019). Assertiveness, Machiavellism, Lack of Protection from Manipulations and Psychological States of Teachers and Students. *Psychol Psychother Research Studys*. 3(1). <https://doi.org/10.31031/pprs.2019.03.000551>
- Speed, B. C., Goldstein, B. L., & Goldfried, M. R. (2018). Assertiveness training: A forgotten evidence-based treatment. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 25(1), Article e12216. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12216>
- Радмила, Миловановић., Марковић, Б., Зорица. (2018). Assertiveness and depressive personality of students of pedagogical and medical faculties. *Tm-technisches Messen*, 981-998. <https://doi.org/10.22190/TEME1704981M>