

Prevalencia De La Asertividad En Estudiantes De La Carrera De Paramedicina Del Instituto Universitario American College. Cuenca-Ecuador, 2023

Cobos Lazo Felipe Andrés^{1(*)}, **Rosales Ordóñez Gabriela Estefanía**², **Freire Ochoa Jennifer Andrea**³

¹ Instituto Universitario American College. Cuenca Ecuador. Psicólogo Clínico. Máster en Desarrollo Directivo y Liderazgo

²⁻³ Instituto Universitario American College. Cuenca Ecuador. Médico General.

Resumen: En el presente artículo, se aborda la investigación sobre el tema de la comunicación efectiva y su relación con la asertividad, centrándose en estudiantes de la Carrera de Tecnología en Paramedicina del Instituto Universitario American College. El enfoque del estudio es preexperimental y utiliza métodos cuantitativos que permitió determinar la prevalencia de asertividad en los 200 estudiantes de la muestra de estudio; el reactivo psicométrico aplicado se denomina Test de Asertividad de Rathus (R.A.S). Antes de llevar a cabo la investigación, se establecieron los objetivos y fundamentos teórico-metodológicos a través del análisis de estudios clínicos, epidemiológicos y estadísticos. Los resultados presentados en el estudio son relevantes, ya que destacan la importancia de implementar herramientas y técnicas para mejorar la asertividad en los futuros profesionales, especialmente considerando la alta carga de estrés que enfrentan en su formación en el área de la salud. Estos hallazgos invitan a reflexionar sobre la necesidad de fortalecer la comunicación efectiva y la asertividad, con el fin de mejorar el desempeño y bienestar del estudiantado, tanto en la esfera personal como laboral.

Palabras clave: Asertividad, comunicación efectiva, Paramedicina, estudiantes.

Recibido: 6 de diciembre de 2023. Aceptado: 26 de febrero de 2024

Received: December 6th, 2023. Accepted: February 26th 2024

Prevalence of Assertiveness in students of Paramedicine career in the American College University Institute. Cuenca-Ecuador, 2023

Abstract: This article addresses research on effective communication and its relationship with assertiveness, focusing on students of the Paramedicine Technology Career of the American College University Institute. The focus of the study is pre-experimental and uses quantitative methods that allowed determining the prevalence of assertiveness in the 200 students of the study sample; the applied psychometric reagent is called the Rathus Assertiveness Test (R.A.S). Before carrying out the research, the objectives and theoretical-methodological foundations were established through the analysis of clinical, epidemiological, and statistical studies. The results presented in the study are relevant since they highlight the importance of implementing tools and techniques to improve assertiveness in future professionals, especially considering the high stress load they face in their training in the health area. These findings invite us to reflect on the need to strengthen effective communication and assertiveness to improve the performance and well-being of the student body, both in the personal and work spheres.

Keywords: Assertiveness, Effective communication, Paramedicine, Students.

1. INTRODUCCIÓN

La existencia del ser humano en sociedad implica un requisito fundamental: establecer y fortalecer la interacción con sus semejantes. Es importante destacar que estas interacciones determinan la forma en que se desarrollan las relaciones sociales. El bienestar y la realización personal de cada individuo están profundamente influenciado por la forma en la que ha establecido vínculos con su entorno a lo largo de su vida. Sin embargo, estos vínculos requieren habilidades específicas para ser fructíferos, ya que de lo contrario pueden convertirse en conflictos ¹.

Las habilidades comunicativas entonces, comprenden un aspecto fundamental para establecer de manera efectiva dichas relaciones. La construcción del lenguaje y el uso correcto del mismo, se vuelve un aspecto clave en esta habilidad. Aprender a saber qué decir, a quién, cuándo o cómo decirlo y cuándo callar, no solamente obedecen a procesos lingüísticos, si no que encaran el desafío de saber hacerlo de la forma adecuada ¹.

Aceptar la habilidad de una persona de comunicarse efectivamente no se reduce al aspecto gramatical o lingüístico, sino que hay que incluir los aspectos sociológicos y psicológicos, así como la experiencia social, las necesidades y las motivaciones determinan la habilidad de comunicación e interacción social¹.

Es necesario destruir el hermético concepto de que la comunicación se reduce al aspecto referencial y sonido. Precisamente, la esencia del lenguaje radica en transmitir pensamientos y emociones, entonces el lenguaje debería estar obligado a evitar el aplanamiento gramatical para impregnarle estos estímulos producidos a nivel de la corteza ¹.

El sistema nervioso central posee estructuras destinadas a evitar este llamado aplanamiento en la expresión y comunicación del individuo. En este punto, es necesario mencionar a la vocalidad, que hace referencia a la cualidad de la voz que prescinde de un significado textual, abarcando los sonidos, que expresan estados emocionales y reacciones espontáneas a estímulos, tanto internos como externos. Se origina en el sistema límbico, y su significado es de naturaleza emotiva, no susceptible de ser traducido en palabras. Por otro lado, la verbalidad se relaciona con el aspecto de la voz que comunica ideas, siendo producto del pensamiento y teniendo participación de la corteza cerebral del lóbulo frontal. Específicamente, se encuentra en la tercera circunvolución izquierda, donde se encuentran los centros del lenguaje, incluida el Área de Broca. En conjunto, la verbalidad y la vocalidad forman la verbivocalidad, la responsable de la expresividad ².

La lengua debería verse influenciada por una conducta comunicativa y socialmente responsable. En cualquier interacción social, es inevitable que surjan situaciones de conflicto que generen estrés, lo cual puede resultar en un uso inapropiado de la comunicación efectiva. La falta de herramientas adecuadas de comunicación puede dificultar la resolución de conflictos y provocar comprometerse en actividades que normalmente se omitirían por voluntad propia. La comunicación asertiva, por otro lado, permite desarrollar la habilidad de expresar opiniones sin causar un impacto negativo en los demás ².

En el ámbito docente-educativo, una comunicación asertiva resulta fundamental para conseguir un clima adecuado y un óptimo proceso de liderazgo.

El asertividad fue descrito inicialmente en 1949 como “un rasgo de la personalidad” ³. Posteriormente, en 1966 se definió como la expresión de los derechos y sentimientos personales. ⁴En el año 2003 se llegó a la conclusión de que el asertividad es un comportamiento que permite a las personas actuar en su propio interés, defenderse sin ansiedad y expresar sus derechos sin violar los derechos de los demás ⁵.

En resumen, implica el derecho de expresión individual, el respeto hacia los demás y la búsqueda de consecuencias satisfactorias para ambas partes en la interacción, asegurando el cumplimiento de los derechos de cada individuo sin sentir enojo o frustración ^{5,6}.

Este artículo ha sido redactado con el objetivo de estimular el interés en la aplicación de la comunicación asertiva en esta comunidad educativa y en la población lectora.

La palabra "asertividad" tiene su origen en el término latino "assere" o "assertum", que significa afirmar o defender. Esta habilidad se define de diversas formas según el enfoque de estudio utilizado ⁶. Desde la perspectiva conductual, Pávlov explica que el aprendizaje asertivo se basa en dominar las fuerzas excitatorias para sentirse orientado hacia la acción y emocionalmente libre, mientras que el dominio de las fuerzas inhibitorias conduce a la confusión, el temor y la represión de emociones no deseadas. Por lo tanto, la comunicación asertiva se considera una conducta y no una característica de la personalidad ⁷.

Es importante tener en cuenta variables como el género, que adquiere relevancia desde una perspectiva cultural. Un estudio realizado en 2007 reveló que tanto hombres como mujeres mostraron niveles similares de asertividad, pero los hombres tendieron a ser más agresivos en situaciones de compra de artículos por vía telefónica, lo que sugiere que el asertividad y la agresividad no son inversamente proporcionales. Esto fue respaldado por otro estudio en 2020 que encontró niveles más altos de

asertividad en maestros varones de primer año en una universidad en Rumania en comparación con sus contrapartes femeninas ^{8,9}.

El asertividad y la agresividad no son opuestas, sino que forman parte de un continuo que varía según la persona y el contexto. Una persona se comporta de manera asertiva al mostrar una conducta social adecuada en el momento oportuno, lo que eventualmente le permitirá alcanzar la autorrealización, en concordancia con el enfoque humanista de esta conducta ⁹.

Asertividad en el ámbito educativo

En el ámbito educativo, la comunicación asertiva mejora las relaciones entre estudiantes y docentes. Sin embargo, el uso de dispositivos tecnológicos como smartphones puede afectar la asertividad, especialmente en los adolescentes, ya que pueden recurrir a aplicaciones virtuales en lugar de comunicar sus pensamientos y emociones en el entorno social real^{9,10}. Los tutores universitarios tienen la responsabilidad de apoyar a los estudiantes para aumentar sus niveles de asertividad y crear un espacio donde puedan expresar sus emociones de manera positiva y negativa¹¹.

Asertividad en el ámbito prehospitalario

En el sistema de salud, la falta de asertividad y habilidades psicológicas por parte de los profesionales puede dar lugar a malentendidos y decisiones deficientes en el ámbito clínico y procedimental. Los paramédicos, cuya carga de trabajo ha aumentado con los años, a menudo no tienen acceso completo al historial clínico de los pacientes, lo que dificulta el establecimiento de una comunicación efectiva. Además, operan en escenarios emocionalmente intensos donde se requieren habilidades de comunicación efectiva para comprender y atender las necesidades de los pacientes^{11,12}.

2. METODOLOGÍA

La habilidad del ser humano para expresar pensamientos, sentimientos y creencias de manera apropiada, enfocando en el respeto por los derechos, permite una protección para toda la sociedad. Varios autores indican que la persona asertiva es capaz de transmitir su opinión, posición, sentimientos y creencias a otras personas de manera efectiva y sin confrontamientos.

El proyecto aplicado fue un estudio preexperimental, con un enfoque cuantitativo desarrollado con 200 estudiantes de la carrera de Tecnología en Paramedicina del Instituto Universitario American College, en la ciudad de Cuenca, Azuay-Ecuador, en año 2023.

Los participantes debían comprender una edad entre 18 a 30 años. Se respetó las normas de bioética mediante la aplicación del consentimiento informado firmado por los participantes. Se aplicó la prueba de asertividad de Rathus el cual contiene 30 afirmaciones. De estas afirmaciones, 16 fueron elaboradas en sentido desfavorable y 12 en sentido favorable con respecto al nivel de asertividad de cada persona. (18) Este instrumento está trazado para ser autoadministrado, por lo tanto, los estudiantes evalúan cada afirmación de acuerdo con una escala de seis anclajes, la cual va de -3 (muy poco característico de mí, extremadamente no descriptivo) a +3 (muy característico de mí, extremadamente descriptivo). Los resultados oscilan entre -90 y +90. Para su interpretación se considera que un signo positivo en la puntuación final significa un mayor asertividad y los valores absolutos indican la frecuencia de aparición de los comportamientos.

Para el análisis estadístico se empleó estadísticos descriptivos como media, frecuencias y porcentajes; la distribución es paramétrica, por tal motivo se utilizó la prueba de Levene, considerando el valor de p menor a 0.05 como estadísticamente significativo. Todo el análisis y tabulación se realizó en el software estadístico SPSS versión 23.

Para sesgos en el estudio, se establecieron las siguientes estrategias:

1. Se establecieron los objetivos y los fundamentos teórico-metodológicos mediante el análisis de estudios clínicos, epidemiólogos y estadísticos.
2. Para la obtención de información se utilizó instrumentos de medición válidos y confiables.
3. Se realizó una capacitación a los colaboradores de la investigación (docentes y estudiantes) sobre el tipo de estudio y el proceso de obtención de los datos.
4. Dentro del procesamiento de los datos, se realizaron tablas cruzadas para la comparación entre las variables.
5. Al finalizar se realizó la corrección estadística de posibles sesgos.

3. RESULTADOS

Se realizaron 200 aplicaciones de la versión adaptada del instrumento psicométrico R.A.S.; de estas se aplicaron 40 en el segundo ciclo, 19 en el tercer ciclo, 56 en el cuarto ciclo, 24 en el quinto ciclo y 61 en el sexto ciclo de la carrera de Tecnología en Paramedicina del Instituto

Universitario American College. En virtud de la distribución de los puntajes de reactivo R.A.S. versión adaptada, se calculó puntuaciones - estándares normalizadas, tomado como base las puntuaciones P.

Dentro de las características de la población en estudio se encuentra el 50.5% (n=101) correspondiente a los estudiantes de las edades entre 18 y 20 años. Al analizar

el sexo, existe el 55.5 % (n=111) a nivel femenino y el 44.5% (89) en el sexo masculino, siendo la diferencia estadísticamente significativa ($p < 0.05$). Tomando en consideración el sector de vivienda, se establece un predominio es el sector urbano con el 59% (n=118). De esta forma se determinó que la población es la indicada para la valoración de la prueba de asertividad de Rathus. (Tabla 1).

Tabla 1. Tabla cruzada sobre características sociodemográficas

		ESCALA DE ASERTIVIDAD DE RATHUS						Total	Valor p
		DEFINITIVAMENTE ASERTIVO	MUY ASERTIVO	ASERTIVO	ASERTIVIDAD AD CONFRONTATIVA	INASERTIVO	MUY INASERTIVO		
		(n=1) (%=0,5)	(n=13) (%=6,5)	(n=31) (%=15,5)	(n=101) (%=50,5)	(n=32) (%=16)	(n=22) (%=11)	(n=200) (%=100)	
EDAD	18 AÑOS A 20 AÑOS	1 (100%)	2 (15,4%)	17 (54,8%)	54 (53,5%)	15 (46,9%)	12 (54,5%)	101 (50,5%)	,349
	21 AÑOS A 23 AÑOS	0 (0,0%)	7 (53,8%)	11 (35,5%)	30 (29,7%)	14 (43,8%)	6 (27,3%)	68 (34,0%)	
	24 AÑOS A 26 AÑOS	0 (0,0%)	3 (23,1%)	0 (0,0%)	9 (8,9%)	1 (3,1%)	3 (13,6%)	16 (8,0%)	
	27 AÑOS A 29 AÑOS	0 (0,0%)	1 (7,7%)	3 (9,7%)	8 (7,9%)	2 (6,3%)	1 (4,5%)	15 (7,5%)	
	FEMENINO	0 (0,0%)	3 (23,1%)	11 (35,5%)	61 (60,4%)	23 (71,9%)	13 (59,1%)	111 (55,5%)	
MASCULINO	1 (100%)	10 (76,9%)	20 (64,5%)	40 (39,6%)	9 (28,1%)	9 (40,9%)	89 (44,5%)		
SECTOR	URBANO	1 (100%)	11 (84,6%)	21 (67,7%)	51 (50,5%)	18 (56,3%)	16 (72,7%)	118 (59,0%)	,074
	RURAL	0 (0,0%)	2 (15,4%)	10 (32,3%)	50 (49,5%)	14 (43,8%)	6 (27,3%)	82 (41%)	

Fuente: Base de datos. **Elaboración:** Jennifer Andrea Freire Ochoa

Según la tabla cruzada sobre la escala de asertividad y los ciclos de estudio de la muestra en el Instituto Universitario American College (Tabla 2), se observó que los estudiantes del sexto ciclo tienen una gran presencia en la investigación con el 30% (n=61), en este grupo según el Test de Rathus existe una asertividad confrontativa representado por el 28.7% (n=29). En el tercer y cuarto ciclo de igual manera el resultado más alto

se encuentra en la categoría de asertividad confrontativa, con porcentajes bajos en el ítem de asertividad con el 3.2% (n=1) y el 16.1% (n=5) respectivamente. Finalmente, se ve reflejado la misma tendencia en el segundo y quinto ciclo de Tecnología en Paramedicina. No se detectaron diferencias estadísticamente significativas en los puntajes de la R.A.S. adaptada por ciclo, $p = .428$

Tabla 2. Resultados de la escala de asertividad según ciclos de estudio

		ESCALA DE ASERTIVIDAD DE RATHUS						Total	Valor p
		DEFINITIVAMENTE ASERTIVO	MUY ASERTIVO	ASERTIVO	ASERTIVIDAD CONFRONTATIVA	INASERTIVO	MUY INASERTIVO		
		(n=1) (%=0,5)	(n=13) (%=6,5)	(n=31) (%=15,5)	(n=101) (%=50,5)	(n=32) (%=16)	(n=22) (%=11)		
CICLOS DE ESTUDIO	SEGUNDO	0 (0,0%)	1 (7,7%)	9 (29%)	18 (17,8%)	8 (25%)	4 (18,2%)	40 (20%)	,428
	TERCERO	0 (0,0%)	1 (7,7%)	1 (3,2%)	15 (14,9%)	0 (0,0%)	2 (9,1%)	19(9,5%)	
	CUARTO	0 (0,0%)	5 (38,5%)	5 (16,1%)	27 (26,7%)	11(34,4%)	8 (36,4%)	56 (28%)	
	QUINTO	0 (0,0%)	2 (15,4%)	3 (9,7%)	12 (11,9%)	6 (18,8%)	1 (4,5%)	24 (12%)	
	SEXTO	1 (100%)	4 (30,8%)	13 (41,9%)	29 (28,7%)	7 (21,7%)	7 (31,8%)	61 (30,5%)	

Fuente: Base de datos. **Elaboración:** Jennifer Andrea Freire Ochoa

El puntaje promedio de la muestra total fue de 4.08, con una mediana de 4.00 y una desviación estándar de 1.029. Los datos se distribuyen de manera normal, tal y como se aprecia en la figura 1.

F

Fuente: Base de datos.

Elaboración: Jennifer Andrea Freire Ochoa

La prueba de homogeneidad con el estadístico Leave corrobora los resultados al rechazar la hipótesis nula de normalidad, $p = .000$ indicando que existe una diferencia significativa entre cada curso estudiado y el de la prueba de asertividad de Rathus (Tabla 3).

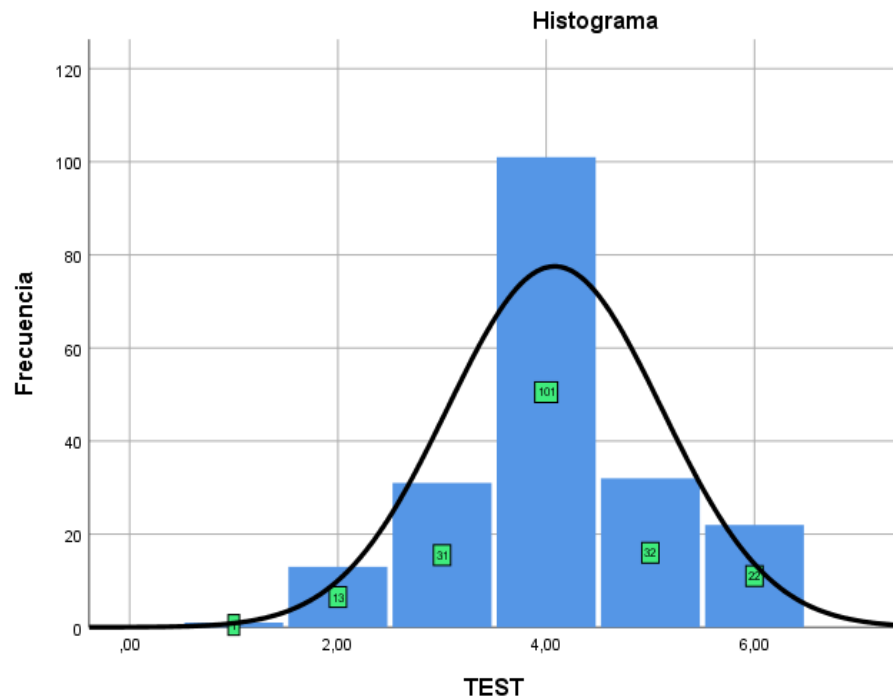


Figura 1. Distribución de frecuencias de los puntajes R.A.S, (n=200)

Tabla 3. Prueba de homogeneidad de varianzas

Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.
18,007	4	194	,000

ANOVA					
	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	232784,835	5	46556,967	901,299	,000

Fuente: Base de datos. **Elaboración:** Jennifer Andrea Freire Ochoa

4. DISCUSIÓN

Las investigaciones realizadas sobre habilidades blandas, desarrollo personal y estabilidad psico-emocional verifican la necesidad de generar procesos, protocolos y proyectos en la Educación Superior que consoliden la formación profesional con conocimientos sobre temas relacionados a la asertividad y resiliencia; protegiendo la salud mental propia y del medio circundante¹³. Por tanto, queda en evidencia como punto inicial del presente estudio, que toda capacitación que promueva el desarrollo intrapersonal del profesional en formación, en pleno siglo XXI, es indispensable y debe ser asignado en todo plan de estudio y malla curricular¹⁴.

En lo que respecta a factores demográficos, partiremos sobre la importancia de educar a la población que estudia en carreras relacionadas al área de la salud, en temas de habilidades blandas; esto se corrobora con la indagación realizada a 200 estudiantes de primer semestre de Medicina, Psicología, Enfermería y Odontología en una universidad pública de la ciudad de Santa Marta-Colombia, concluyendo que pesar de encontrarse asertividad en medias muy altas, su estado indica que dichas destrezas no están desarrolladas del todo, lo que señala la necesidad de ejecutar un trabajo formativo que conlleve al aumento de dicho nivel¹⁵. Consecuentemente, se ha observado en este estudio, el deseo de la mujer en titularse en estas carreras de índole médico; específicamente la carrera de Tecnología Paramedicina, debido a que el 55,5% de la muestra son de género femenino, mientras que el 44,5% corresponden al género masculino. Lo manifestado, coincide con una investigación realizada en el 1995, en 20 escuelas entre públicas y privadas en distintas zonas del Distrito Federal Mexicano. Entre los aspirantes se observó que el 50,2% fueron mujeres y el 49,8% hombres¹⁶.

La asertividad es un recurso que permite al ser humano ser transparente; describiendo un compromiso, manifestando lo que sucedió realmente y expresando lo que siente sin dejar de lado las emociones de la otras

personas. Este dato se corrobora con la presente investigación, debido a que el 50,5% de la muestra que estudia Paramedicina en el Instituto Universitario American College obtuvieron a través de la aplicación del Test de Asertividad de Rathus, la categoría de Asertividad Confrontativa, al igual que un 15,5% de los sujetos de estudio, presentaron características de una persona con Categoría de Asertivo; además, el 50,5% del alumnado tienen un rango de edad entre 18 a 20 años que se relaciona con el avance de su malla curricular; es decir el 70,5% de los estudiantes se encuentran cursando entre el cuarto a sexto y último ciclo de formación. Lo expresado puede evidenciarse, en una indagación científica llevada a cabo, en 1244 alumnos de ambos sexos (masculino 551, femenino 693) que estudiaban en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos- Perú; concluyendo que, respecto a la edad, esta relación es positiva en adultos jóvenes, pero poco significativa en los adultos medios. Así, mientras más años de edad cronológica tenga el ser humano, la asociación entre la salud mental y la asertividad se hace más frágil. Esto se puede relacionar al hábito que genera la experiencia diaria en función de los resultados obtenidos al comportarse de una manera asertiva, siendo impasible si el medio circundante subjetivamente percibido es satisfactorio¹⁷.

Un dato a resaltar y que no se encontró investigaciones en el globo terráqueo, es el sector en donde viven las personas y que en el presente estudio se concluyó que no existe una influencia que determine el nivel de una comunicación asertiva. Lo dicho, se refleja en que el 50,5% de la muestra con Asertividad Confrontativa viven en la zona urbana de la provincia del Azuay, mientras que el 49,5% residen en la zona rural. Se recomienda que se estudie esta variable en futuras indagaciones científicas.

Finalmente, podemos decir que el reactivo psicométrico utilizado tiene una alta confiabilidad, corroborando lo expresado con la investigación realizada sobre la validación y estandarización de la Escala de Asertividad de Rathus (R.A.S.) en una muestra de 380 estudiantes costarricenses del Colegio Universitario de Cartago, en

donde la escala R.A.S. mostró adecuados niveles de confiabilidad en la escala; específicamente a partir de su validez convergente y discriminante¹⁸. A su vez, el presente estudio concluyó que existe una diferencia significativa entre cada curso estudiado y el del test de asertividad de Rathus; por lo tanto la diversidad de las categorías de asertividad es amplia en los estudiantes de la carrera de Tecnología en Paramedicina y es crucial desarrollar procesos de capacitación que potencien una adecuada comunicación asertiva en los futuros profesionales que requieren de la empatía y de la compasión como herramientas vitales en la atención del paciente.

5. CONCLUSIONES

1. Las instituciones técnicas y tecnológicas al igual que los centros de formación profesional, deben implementar y ejecutar a través de sus diferentes departamentos y cuerpo docente, proyectos y capacitaciones permanentes sobre habilidades blandas y el buen vivir; considerando este factor como eje transversal en la educación de tercer nivel que ofertan.
2. El proceso de enseñanza - aprendizaje en carreras pertinentes al área de la salud, debe ser complementado con el desarrollo de destrezas en la comunicación asertiva, la resiliencia, la compasión, el manejo de estrés y las sanas relaciones interpersonales, al igual que el estudiante comprenda los protocolos que se aplican para mantener la sana convivencia; partiendo del hecho, que dichas carreras como la Paramedicina deben fomentar el humanismo y el respeto por la vida.
3. Es indispensable crear escenarios de atención al paciente donde se practiquen dichas habilidades internas, debido a que el 50,5% de la muestra manifiestan una asertividad confrontativa; por lo tanto se debe promover desde la formación técnica y tecnológica, la forma de comunicar oportunamente sin la predisposición de generar un malestar en el receptor. Estas actividades permitirán el cumplimiento de este objetivo pedagógico.
4. Las actividades de capacitación sobre estas temáticas, como charlas informativas o talleres prácticos deben ser llevadas a la sociedad en general a través de proyectos de vinculación; promoviendo una cultura de convivencia positiva y poblaciones más felices.

6. REFERENCIAS

Castro Miranda G, Calzadilla Vega G. La comunicación asertiva. Una mirada desde la psicología de la educación: comunicación asertiva desde la psicología de la educación . Didasc@lia [Internet]. 2021 [citado 14 de

junio de 2023];12(3):131-5. Disponible en: <https://revistas.ult.edu.cu/index.php/didascalia/article/view/1177>

Vargas Saavedra MS. Voces profanas, una ruta hacia la expresividad. IA [Internet]. 5 de enero de 2022 [citado 14 de junio de 2023];10(19):71-4. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ia/article/view/6906>

Salter A. Conditioned Reflex Therapy: The Direct Approach to the Reconstruction of Personality. New York (US): Creative Age Press; 1949.

Wolpe J. Psychotherapy by Reciprocal Inhibition. Palo Alto (US): Stanford University Press; 1958.

Flores M. Escala multidimensional de asertividad. México: Manual Moderno; 2003.

Robredo C. La tolerancia a la frustración en relación al grado de asertividad que tienen los vendedores comisionistas electrodomésticos [tesis de pregrado]. México: Universidad Femenina de México; 1995.

Calua MR, Oscar DYL. Comunicación asertiva en el contexto educativo: revisión sistemática. Dialnet. 2021;315–34.

Swanson S. Assertiveness and aggressiveness as potential moderators of verbal behaviors following unsatisfactory service. Psychol Rep. 2007;100(2):467-475. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17564221/>

Samfira, E. M., & Dragoescu, A. A. (2022). Differences in the assertiveness level of first year pre-service teachers from a Romanian University of Life Sciences. *Educatia Plus*, 221–242.

Azizi SM, Heidarzadi E, Soroush A, Janatolmakan M, Khatony A. Investigation the correlation between psychological empowerment and assertiveness in nursing and midwifery students in Iran. *Nurse Educ Pract*. 2020;42:102667. doi: 10.1016/j.nepr.2019.102667

Parmaksiz, I. (2019). Relationship of Phubbing, a Behavioral Problem, with Assertiveness and Passiveness: A Study on Adolescents, *International Online Journal of Educational Sciences*, 11 (3), 34-45

Ross L, Boyle M, Williams B, Fielder C, Veenstra R. Perceptions of Student Paramedic Interpersonal Communication Competence: A Cross-Sectional Study. *Australasian Journal of Paramedicine*. 2014;11:1-6. doi:[10.33151/ajp.11.4.1](https://doi.org/10.33151/ajp.11.4.1)

Adams, G. P. & Roopnairene, J. L. (1994). Physical attractiveness, social skills, and same-sex peer popularity. *Journal of Group Psychotherapy, Psychodrama and Sociometry*, 47, 15-35. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnbeh.2015.00236/full>

Galassi, J., Delo, J., Galassi, M., & Bastien, S. (2014). The college self-expression scale: A measure of assertiveness. *Behavior Therapy*(5), 165-171.

León, A., Rodríguez, C., Ferrel, F., & Ceballos, G. (2009). Asertividad y autoestima en estudiantes de primer semestre de la facultad de ciencias de la salud de una universidad pública de la ciudad de Santa Marta. *Psicología desde el caribe*(24), 91-105.

Aguiar Ramirez, Norma. (1995). "Estandarización de la escala de asertividad de Michelson y Wood en una muestra mexicana de niños 8 a 16 años". (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México, México. Recuperado de <https://repositorio.unam.mx/contenidos/134570>

Velásquez, C., Montgomery, W., Montero, V., Pomalaya, R., Dioses, A., Velásquez, N., Araki, R., Reynoso, D. (2008). Bienestar psicológico, asertividad y rendimiento académico en estudiantes universitarios Sanmarquinos. *Revista de Investigación en Psicología*, 1(2), 139-152.

León Madrigal M, , Vargas Halabí T. Validación y estandarización de la Escala de Asertividad de Rathus (R.A.S.) en una muestra de adultos costarricenses. *Revista Costarricense de Psicología [Internet]*. 2009;28(41-42):187-207. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=476748706001>