



FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y CS. SOCIALES

Autoestima y asertividad en mujeres de 30 a 50 años, en la Provincia de Buenos Aires

Estudiante: Robledo, Maia Belen.

Legajo: 28110

Director/es: Stepaniuk, Mirta.

Trabajo Final de Integración para acceder al título de Licenciada en Psicología.

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN
PARA LA PUBLICACIÓN DE OBRAS EN EL REPOSITORIO DIGITAL
INSTITUCIONAL DE LA UFLO UNIVERSIDAD

RIUFLO - *Repositorio Institucional de la Universidad de Flores* - fue creado para gestionar y mantener una plataforma digital de acceso libre y abierto para la difusión de la creación intelectual de la Universidad de Flores.

El autor cede a la Universidad de forma gratuita pero no exclusiva, los derechos de reproducción, de distribución y de comunicación pública de su obra, a través del **RIUFLO**. Por lo tanto, la Universidad adopta para los ítems allí depositados la Licencia Creative Commons atribución - no comercial 4.0 internacional que siempre requerirá que se cite la fuente y se reconozca la autoría. De solicitar otras limitaciones, el autor podrá detallarlas en forma expresa o a través de la elección de otro modelo de Licencia.

Autorizo la publicación de la obra en el RIUFLO (seleccionar una opción):

A partir del día de la fecha de aprobación del TFI []

A partir de otra fecha, especificar: ... / ... / ...

Lugar y fecha: Ciudad de Buenos Aires, Argentina. 26/08/2026

Firma y aclaración del autor: Maia Belen Robledo



ÍNDICE

RESUMEN.....	5
ABSTRACT.....	6
INTRODUCCIÓN.....	7
Delimitación del objeto de estudio.....	7
Planteo del problema.....	7
Objetivos.....	8
Hipótesis.....	9
Fundamentación.....	9
ESTADO DEL ARTE.....	9
MARCO TEÓRICO.....	14
Autoestima.....	14
Autoestima, autoconcepto y autoimagen.....	19
Componentes de la autoestima.....	19
Dimensiones de la autoestima.....	20
Autoestima y mujeres.....	21
Asertividad.....	22
Componentes de la asertividad.....	25
Dimensiones de la asertividad.....	26
Estilos de comunicación y patrones de pensamiento en la conducta.....	27
Asertividad y entrenamiento.....	31
MÉTODO.....	32
Diseño.....	33

Participantes.....	33
Técnicas de recolección de datos.....	32
Procedimiento.....	34
RESULTADOS.....	35
DISCUSIÓN.....	41
CONCLUSIÓN.....	43
APORTES Y CONTRIBUCIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	44
LIMITACIONES.....	45
LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN.....	46
PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN.....	47
REFERENCIAS.....	49
ANEXO.....	56

Resumen

La presente investigación explora la relación entre la autoestima y la asertividad en mujeres de entre 30 y 50 años. Para ello, se diseñó un estudio de corte cuantitativo, no experimental que incluyó la aplicación de encuestas orientadas a relevar datos sociodemográficos, evaluar conductas asertivas en distintas situaciones cotidianas y explorar la percepción que cada participante tiene de su propia autoestima.

La muestra estuvo conformada por 45 mujeres dentro del rango etario señalado. Como instrumentos de medición se emplearon la Escala de Autoestima de Rosenberg, adaptada en Argentina por Conde (2025), y la Escala de Asertividad de Rathus (1979), utilizada para medir el grado de asertividad en las participantes, adaptada por Ferraro (2021). Como resultado se obtuvo que existe una correlación significativa ($r = .385$, $p = .009$, análisis de Pearson), se indica que generalmente las personas con mayor autoestima tienden a ser más asertivas.

Palabras Clave: Autoestima; asertividad; mujeres; autoimagen; conducta; relaciones interpersonales; Argentina.

Abstract

This research explores the relationship between self-esteem and assertiveness in women aged 30 to 50. To this end, a quantitative study was designed, including surveys aimed at collecting sociodemographic data, evaluating assertive behaviors in various everyday situations, and exploring each participant's perception of their own self-esteem.

The sample consisted of 45 women within the specified age range. The measurement instruments used were the Rosenberg Self-Esteem Scale, adapted in Argentina by Conde (2025), and the Rathus Assertiveness Schedule, used to measure the degree of assertiveness in the participants, adapted by Ferraro (2021).

As a result, it was found that there is a significant correlation ($r = .385$, $p = .009$, Pearson analysis), indicating that generally people with higher self-esteem tend to be more assertive.

Keywords: Self-esteem; assertiveness; women; self-image; behavior; interpersonal relationships.

Introducción

Delimitación del objeto de estudio

La presente investigación buscó establecer relación entre la autoestima y asertividad en mujeres de 30 a 50 años, en la provincia de Buenos Aires. En ese marco, se adoptó la definición de autoestima propuesta por (Rosenberg 1973, como se citó en Moreno, 2008) como una actitud que puede ser positiva o negativa hacia un objeto particular: la variación del sí-mismo implica dos connotaciones, el sujeto piensa que es “muy bueno” , el sujeto no cree ser “lo suficientemente bueno”. Esta actitud, se ve influenciada por factores internos y externos, que repercuten directamente en ella.

Por otra parte, se consideró que la asertividad es la conducta que permite a una persona actuar en defensa de sus propios intereses , defenderse a sí mismo sin ansiedad y expresar sus derechos, sin destruir los derechos de otros (Flores, 1994 como se citó en Miranda & Vega, 2021). El origen de la palabra ha sido asociado y confundido con la agresividad. Existen diversas definiciones de este concepto, pero varios de los autores tienen en común en las dimensiones que lo componen: la defensa de derechos, expresión de los sentimientos, tanto positivos como negativos, y los límites.

En esta investigación se propuso analizar cómo la autoestima y asertividad se relacionan en el contexto específico de las mujeres en Buenos Aires, Argentina.

Planteo del problema

¿Existe una relación entre la autoestima y asertividad en mujeres de 30 a 50 años en la provincia de Buenos Aires?

El estudio se centró en investigar la relación que existe entre la autoestima y asertividad en mujeres de 30 a 50 años en la provincia de Buenos Aires. Con el objetivo de

determinar la vinculación entre ambas variables en cierta población, si existe alguna implicancia psicológica dentro de este grupo.

Si bien existen estudios entre la autoestima y asertividad, no hay investigaciones dentro de la provincia de Buenos Aires y tampoco hay muchos dirigidos a esta población demográfica en particular, sino que dirigidos a adolescentes o estudiantes de otras regiones.

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la autoestima y la asertividad en mujeres de 30 a 50 años en la provincia de Buenos Aires.

Objetivos específicos.

Establecer los niveles de autoestima que existen en mujeres de 30 a 50 años de la Provincia de Buenos Aires.

Identificar los niveles de asertividad que existen en mujeres de 30 a 50 años de la Provincia de Buenos Aires.

Caracterizar los niveles de autoestima según los rangos de edad de las participantes (30–35, 36–40, 41–45 y 46–50 años)

Hipótesis

Existe una relación positiva significativa entre los niveles de autoestima y asertividad en las mujeres de 30 a 50 años de la Provincia de Buenos Aires, evidenciando que a mayor nivel de autoestima, mayor nivel de asertividad.

Fundamentación

La autoestima y asertividad en mujeres de 30 a 50 años en la Provincia de Buenos Aires, son variables estudiadas de manera individual, sin establecer una relación entre ambas. Además, que las investigaciones existentes están orientadas a otros rangos etarios.

La autoestima entendida como la percepción de sí mismo (Rosenberg, 1973), constituye un factor importante en el bienestar psicológico y en la forma de vincularse con otros. La asertividad, va a ser definida como una habilidad social, para la expresión de deseos, opiniones y derechos, tanto propios como ajenos (Rathus, 1979), esta competencia es fundamental, para la vinculación en todos los ámbitos posibles.

La trascendencia de este estudio radica en que la literatura científica disponible suele centrarse en otras poblaciones y países, dejando un vacío en la población argentina.

Algunas investigaciones como la de Valdivia et al. (2020) han confirmado la existencia de una relación positiva entre ambas variables, lo que refuerza la relevancia de replicar y contextualizar este análisis en Buenos Aires. Además, los resultados de este estudio podrían contribuir a intervenciones psicológicas para potenciar la autoestima y asertividad en mujeres adultas, para un bienestar integral.

En resumen, esta investigación tiene el potencial para visibilizar dinámicas psicológicas que impactan directamente en la salud mental y en vínculos interpersonales.

Estado del arte

Los estudios que se van a presentar a continuación tienen distintos contextos poblacionales, en comparación de la presente investigación enfocada a mujeres, algunos varían en universitarios, adolescentes y adultos en general, se los utiliza de igual forma ya que, la producción empírica específica sobre autoestima y asertividad en mujeres adultas de contexto argentino es aún escasa. Por otro lado, los antecedentes que se utilizan en este apartado son relevantes para identificar patrones relacionales entre ambas variables, sentando bases teóricas y metodológicas comparables con los resultados del presente trabajo.

Valdivia, et al. (2020) en su investigación cuyo objetivo principal fue el mejoramiento de la autoestima y asertividad en estudiantes de Licenciatura en Enfermería. El diseño de investigación fue cuantitativa, descriptiva, correlacional, cuasiexperimental con pre y post intervención, dirigido a 42 alumnos de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, México. Entre los resultados se obtuvo que la autoestima baja disminuyó de 7% a 2%. La autoestima media pasó de 16% a 19%. Autoestima elevada, pasa de 76% a un 78.6%. Los alumnos transitan una autoestima aceptable. La asertividad alta incrementó en 2%, asertividad aceptable paso a 78% y asertividad deficiente es de 5%. Llegó a la conclusión que hay una relación existente entre autoestima y asertividad, a mayor autoestima mayor asertividad.

Burga Cabrera (2021) en su estudio cuyo objetivo principal fue determinar la relación entre autoestima y asertividad en estudiantes de una institución educativa de Trujillo, Perú. Los requisitos para la muestra fueron 141 alumnos de ambos sexos. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo con diseño correlacional. Se analizaron y procesaron los datos mediante la prueba estadística de Spearman, con el objetivo de conocer el grado de relación entre la autoestima y la asertividad. Como resultado se obtuvo que existe una significativa relación entre ambas variables.

Moss et al. (2021) investigaron acerca de las posibles relaciones que existen entre autoestima, asertividad y satisfacción en la relación, con un enfoque cuantitativo, basado en encuestas en línea y dirigido a parejas de adultos con al menos un año de relación, en California, Estados Unidos. Como resultados se obtuvieron que las relaciones más fuertes entre la asertividad y la autoestima, así como entre la autoestima y la edad. Sin embargo, no se puede determinar si lo contrario es cierto, si la satisfacción en la relación tenía una influencia en la autoestima o la asertividad según los resultados del estudio actual.

Ayuque (2021), tuvo como principal objetivo determinar la relación que existe entre la autoestima y la asertividad en los estudiantes de la escuela profesional de Ingeniería Civil de la Universidad Peruana Los Andes. Su diseño fue descriptivo correlacional, los participantes fueron 323 alumnos de Ingeniería Civil de la Universidad Peruana Los Andes. Se concluyó que existe una correlación de 0.839, considerándose una correlación alta entre las variables, autoestima y asertividad.

Cando y Gomez (2023) la investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de inteligencia emocional y asertividad. El diseño del estudio tuvo un enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo correlacional y corte transversal. La población estuvo constituida por 158 estudiantes de la ciudad de Ambato, Ecuador. Entre ellos 51 hombres y 107 mujeres de edades comprendidas entre 18 a 25 años. Se aplicó el Cuestionario de Inteligencia Emocional de la autora Cerrón Bruno (2013) y el Test de Asertividad de Rathus R.A.S, adaptado por Madrigal (2009). Se concluyó que no existió una relación entre Inteligencia Emocional y Asertividad ($Rho = -0.097$, $p > 0.05$). En inteligencia emocional tuvo mayor predominancia el nivel bajo con un porcentaje de 84,2%. En la asertividad predominó el rango promedio con un 51%. En relación al género ambas variables no evidenciaron

diferencias significativas ($t = -0.329$, $p > 0.05$). Los resultados han demostrado que las variables, inteligencia emocional y asertividad no presentan una correlación. Si bien este estudio analiza la relación entre inteligencia emocional y asertividad, se incluye por su aporte metodológico (Escala de Rathus) en la población de jóvenes latinoamericanos, además porque la inteligencia emocional comparte con la autoestima aspectos relacionados a la autopercepción y la regulación personal.

Madu et al. (2023) en su trabajo cuyo objetivo principal fue medir el nivel de autoestima y habilidades asertivas entre los estudiantes de enfermería en Nigeria. Se trata de un estudio transversal y correlacional. Los encuestados fueron seleccionados mediante la técnica de muestreo polietápico. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario compuesto por las características sociodemográficas desarrolladas por el investigador, la escala estandarizada de autoestima de Rosenberg (1965) y la escala de Rathus, adaptación de Mahmoud (2013).

Se obtuvieron como resultados que la mayoría 87(69%) de los estudiantes tenía autoestima moderada y baja 34(27%), solo 5(4%) tenía autoestima alta y sus puntajes promedio de RSES fueron de 17.80 ± 4.32 . La mayoría 95(75,4) no fueron asertivos y su puntuación media en la RAE fue de $-,68 \pm 20,19$.

Se concluyó que existe una correlación positiva significativa entre el nivel de autoestima y la asertividad ($r = 0,241$, $p > 0,006$). Dada la correlación positiva significativa de estas variables, las medidas para mejorar estas habilidades en los programas de estudiantes de enfermería deben ser alentadas por los educadores.

También, Chango Alarcón (2023) estudió la relación entre autoestima y asertividad en adolescentes entre 12 a 19 años, de Ambato, Ecuador. Para llevar a cabo esta investigación aplicada se parte del diseño no experimental de enfoque cuantitativo, alcance descriptivo y correlacional, corte transversal.

Los resultados obtenidos evidencian que, en relación con la autoestima de los adolescentes, el 50,5 % presenta un nivel alto. En cuanto a la autoasertividad, el 98,9 % manifiesta un nivel medio, mientras que la heteroasertividad alcanza un 95,7 %, también correspondiente a un nivel medio. Se observó que la correlación entre ambas variables es débil y de carácter negativo.

Otro estudio, es el de Obando Bastidas y Gavilanes Gómez (2024) donde el objetivo principal fue establecer la relación entre la autoestima y asertividad en estudiantes universitarios de entre 18 y 36 años en la Universidad técnica de Ambato. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, con una muestra de 245 estudiantes y un diseño no experimental descriptivo correlacional de corte transversal. Como resultado se determinó que existe una relación positiva entre ambas variables.

Asimismo, Sulistiawati et al. (2024) en su investigación tuvieron como objetivo conocer el papel de la asertividad y la autoestima en la mejora de la resiliencia de los adolescentes adictos rehabilitados en Indonesia. Mediante un enfoque cuantitativo no experimental con un diseño correlacional, aplicado a 80 adolescentes que cumplen los requisitos pedidos.

Entre los resultados nos encontramos con que la asertividad influyó de forma significativa en la resiliencia de los jóvenes rehabilitados ($r=0,567$, $p < 0,05$), además quedó demostrada una gran relación entre autoestima y asertividad en la resiliencia, con un valor de R cuadrado de 0,487 ($p < 0,05$). Se llegó a la conclusión que la asertividad y autoestima son predictores de la resiliencia para jóvenes drogadictos rehabilitados.

Chinguano et al. (2025) en su estudio cuyo objetivo principal fue investigar la relación entre la autoestima, asertividad y salud mental en población ecuatoriana mayor de 18 años.

Como requisito se estableció residir en Ecuador y ser mayor de edad. El diseño fue cuantitativo no experimental de alcance correlacional y corte transversal. La muestra estuvo conformada por 1.293 participantes, quienes participaron voluntaria y anónimamente, bajo la aprobación del comité ético correspondiente. Como resultado se obtuvo que la autoestima está muy relacionada con la salud mental, a niveles más elevados de autoestima, tanto a nivel individual como colectivo (aunque no en el ámbito relacional), se asocia con menores síntomas depresivos y un mejor estado general de salud mental. También se habla de una diferencia entre hombres y mujeres, destacándose una peor autopercepción en mujeres.

Finalmente, Mosquera (2025) en su investigación tuvo como objetivo establecer la relación entre asertividad y autoestima como predictores de la salud mental, en la Universidad Internacional SEK, Ecuador. Se enmarca en un diseño cuantitativo no experimental de corte transversal, para lo cual se aplicó un cuestionario de cada variable. Como resultado del estudio se comprueba la existencia de una relación positiva directamente proporcional entre autoestima y asertividad. A mayor asertividad, mayor autoestima.

Marco teórico

Autoestima

La autoestima según Rosenberg (1973): es una actitud que puede ser positiva o negativa para con un objeto particular: la variación del sí-mismo implica dos connotaciones. [el sujeto piensa que es “muy bueno” , el sujeto cree ser “lo suficientemente bueno”]. Por ello se considera que las personas con alta autoestima tienen una mejor relación hacia sí mismas y que en contraposición, las personas con baja autoestima resultan más propensas a tener una actitud negativa hacia sí mismas. Además es el creador de una escala para medir la autoestima, que posee 10 preguntas, que exploran la valoración que una persona hace de sí misma y el grado satisfacción propia. Cinco de esos ítems expresan planteos afirmativos acerca de sí mismo, mientras que los otros cinco abordan percepciones negativas. El autor considera que la aplicación de la escala es de suma relevancia ya que permite evidenciar el desarrollo de patrones, cómo se percibe la persona en comparación con otras y en base a los resultados.

La autoestima ha sido definida desde varios puntos de vista, entre sus primeros autores se encuentra James (1890) citado por Enrique y Muñoz (2014) quien dice que la autoestima que tenemos de nosotros depende de lo que queramos ser y hacer. Además, categorizó al autoconcepto teniendo en cuenta al yo global en dos aspectos simultáneos: el “mí”/el ser, y el “yo”, para el pensamiento evaluativo. De este, parte la fórmula: autoestima= éxito, es decir, que utilizó la autoestima para hacer referencia al autovalor, de acuerdo al éxito o fracaso.

El término autoestima fue variando según el autor, para Rogers (1961) padre de la psicología humanista refiere a este término como la aceptación incondicional de sí mismo, el sujeto merece el respeto incondicional de sí mismo. Habla del Sí-mismo, este refiere a las tendencias, el sentimiento emocional y las ideas que el individuo valora como propias, en la niñez se diferencia de las percepciones corporales en interacción con el ambiente, así va ajustándose a las necesidades de su organismo y los mensajes del entorno. También,

menciona que cada sujeto posee un yo positivo, bueno y único, que en la mayoría de casos permanece oculto, sin poder desarrollarse.

González Martínez (1999) cita a Coopersmith (1967) este dice que la autoestima es la dimensión que evalúa si la persona se identifica con una actitud positiva o negativa de sí mismo y por lo que es. Habla también de dar importancia a las actitudes de aprobación o desaprobación y el modo en que las personas según el resultado obtenido se consideran como capaces y exitosas (Esquer et al., 2011)

Branden (1995) psicoterapeuta basado en una perspectiva más psicoanalítica, nos habla de una psicología de la autoestima basada en el egoísmo saludable, la autoestima la considera como el no narcisismo, indica que es una necesidad importante del ser humano, es esencial para el proceso de la vida. Este propone una serie de prácticas de vida o factores que considera como los seis pilares de la autoestima (Branden, 1995), en los que se fundamenta una autoestima sana, ellos son: vivir conscientemente, aceptarse a sí mismo, asumir responsabilidad de las acciones, autoafirmación (la autovalía), vivir con propósito y la integridad personal.

Otro punto de vista influyente es el de Maslow (1954) este establece una pirámide de necesidades, las jerarquías que plantea son: básicas/fisiológicas, seguridad, pertenencia, reconocimiento y autorrealización. Menciona que la estima se divide en dos: la propia y la proveniente de los demás, ambas ubicadas jerárquicamente por encima de las fisiológicas. White (1972) sostiene de igual forma que la autoestima posee una doble fuente, la interna y externa, es decir cómo somos tenidos en cuenta por otros y nuestras competencias para enfrentarnos con el entorno. Wilber (1980), también habla de la autoestima como una necesidad de aprendizaje humano para enfrentar los desafíos que se presentan, a través de un

desarrollo equitativo, humano y sustentable. Menciona que es la autoestima base para el desarrollo humano.

La psicología positiva liderada por Seligman (1998) hace hincapié en la capacidad de poder desarrollar y potenciar las fortalezas humanas con el objetivo de lograr mayor calidad de vida. Sus aplicaciones están orientadas a:

- Intervenciones terapéuticas que enfaticen en lo positivo.
- Promoción de la motivación intrínseca y la creatividad en los currículos educativos.
- Fomentar relaciones más gratificantes.
- Mejorar la satisfacción laboral.

Entre los distintos ámbitos de aplicación se encuentra sobre los niños, donde se pondrá atención en las fortalezas positivas de los niños, Melillo y Ojeda (2001) describen 8 factores posibles a desarrollar, entre ellos se encuentra el optimismo, la creatividad y la autoestima. Los autores llaman “autoestima consistente” a la confianza del sujeto para el logro de éxito, incluyendo la autoeficacia y la autovalía. Dicen además, que es la base de los demás factores y el resultado del cuidado, aceptación y confianza por parte de los padres en los niños.

Branden (1995) al igual que Maslow menciona que la autoestima es una necesidad y hace una analogía con el calcio. Dice que es necesaria, pero la persona no morirá sin ella, sólo que en grandes dosis puede perjudicar la capacidad de funcionamiento. La falta de autoestima en algunas ocasiones si puede desembocar en muerte, entre los ejemplos que da el autor está el consumo de drogas, la falta de prudencia al manejar un vehículo y el suicidio. En otras ocasiones la autoestima poco adecuada se observa de forma más sutil, como la mala elección de pareja, una profesión que no te lleva a ningún lado, el autosabotaje, la incapacidad de disfrutar del éxito, en la búsqueda de aprobación de los demás, entre otros.

McKay y Fanning (1999), son autores inscritos en la psicología transpersonal. Estos definen a la autoestima como el concepto que tiene valía propia y se ve influenciado por sensaciones, pensamientos, sentimientos y experiencias que el individuo ha recabado de sí mismo. Van a establecer que la persona tiene la capacidad de definir quién es y a partir de eso, decidir si le gusta su identidad o no. El juzgarse produce un gran dolor y daña estructuras psicológicas.

La autoestima puede ser clasificada como baja o alta, adecuada o inadecuada, dado que esta va a ser la valoración de sí mismo. Por lo cual, se tiene en cuenta que cuando la persona se acepta a sí misma y siente que es capaz de afrontar desafíos del mundo externo, su autoestima es alta. Si por el contrario, el sujeto se autodesprecia, tiene una visión negativa de sí mismo y se siente incapaz de sobrellevar cualquier situación de forma exitosa, su autoestima es baja. Branden (1995) sostiene que con una autoestima alta, hay mayores esfuerzos ante problemas. Con una autoestima baja, es más probable que no se lleve a cabo el esfuerzo máximo ante las dificultades, o bien que se rinda ante las mismas. Las personas con una alta autoestima perseveran más que las que no, “La gente con un grado alto de autoestima seguramente puede derrumbarse por un excesivo número de problemas, pero tendrá capacidad de sobreponerse con mayor rapidez otra vez.”(Branden, 1995, p. 37)

El valor de la autoestima no se limita únicamente al bienestar psicológico, sino también nos permite vivir de una mejor forma, responder efectivamente ante las dificultades y las oportunidades. Falcón Flores (s.f) dice que la influencia de una autoestima alta está relacionada con la capacidad de disfrute de la vida y encontrar satisfacción en nuestra existencia. La autoestima nos permite nutrirnos, nos beneficia en la capacidad de gozar del entorno y del momento en el que nos encontremos. Es importante porque es el elemento que nos permite disfrutar de nuestra vida, trabajarla nos permite vivir mejor desde todas las áreas de nuestra vida. (Montoya, 2001)

Estos autores desde distintas visiones contribuyeron de manera significativa al concepto de la autoestima.

Autoestima, autoconcepto y autoimagen

Para abordar la autoestima de manera integral, resulta fundamental desglosar los elementos que la constituyen, para González Martínez (1999) es necesario distinguir entre autoestima y autoconcepto. El término "autoconcepto" se refiere a la percepción y la evaluación que una persona tiene de sí misma en varios aspectos, como habilidades, personalidad, roles sociales, entre otros. Es una construcción que incluye elementos cognitivos, afectivos y conductuales, por lo cual es bastante compleja.

La distinción entre "autoconcepto" y otros términos relacionados, como "autoimagen" y "autoconfiguración", es importante para entender de una mejor manera la multidimensionalidad del autoconcepto. Mientras que "autoimagen" a menudo se utiliza para referirse a la percepción propia que una persona tiene de sí misma en un momento dado, y "autoconfiguración" puede implicar la forma en que una persona se percibe a sí misma en relación con su entorno, el término "autoconcepto" abarca una comprensión más amplia y profunda de la identidad y la autoevaluación. La autoestima es, por tanto, la valoración que el sujeto hace de su autoconcepto, de aquello que sabe de sí mismo. Se puede considerar la autoestima como un aspecto del autoconcepto. Craighead et al. (2001) añaden que esta es la consecuencia del autoconcepto, ya que abarca las ideas que el individuo toma acerca de lo que realmente es.

Componentes de la autoestima

Cuando hablamos de autoestima, esta implica mencionar los distintos factores o elementos que la componen. (Martínez 2010, como se citó en Panesso Giraldo & Arango Holguín, 2017) menciona que se dividen en 3:

- Componente afectivo, que va a implicar la respuesta que se percibe de sí mismo.
- Componente conductual, es decir las relaciones que se establecen de acuerdo a las opiniones que se tengan de sí y lo que se esté dispuesto a hacer.
- Componente cognitivo, van a ser las representaciones, creencias e ideas que se tienen de sí mismo en distintas áreas de la vida.

Además, la autoestima va a estar influenciada en su desarrollo por otros elementos como la vinculación, singularidad, poder y pautas o modelos a seguir.

El ser humano como ser social, necesita de la vinculación con un otro y la necesidad significación, es decir sentirse importante y considerado por el entorno, esto se observa desde la escucha, la comprensión, la aceptación, etc. Otro elemento es la singularidad, tiene que ver con sentirse particular, más allá de que pueda tener las mismas competencias con otras personas, este punto no se trata de sentirse superior a los demás, sino de expresarse sin sobrepasar a nadie.

El poder hace referencia a la capacidad de convicción de lograr respuestas exitosas ante situaciones determinadas. Por último, las pautas o modelos a seguir, relacionadas con las creencias, valores y patrones éticos aprendidos desde la infancia; estas se ven reflejadas en el modo de resolución de problemas de la persona y la planificación de tareas.

Dimensiones de la autoestima

Coopersmith (1981) como se citó en Válek de Bracho (2007) destaca que existen 4 dimensiones:

La autoestima en el área personal, esta hace referencia a la evaluación que el sujeto realiza de sí mismo y la frecuencia con la que la mantiene. Incluye la visión de la imagen corporal, las habilidades personales, la productividad, importancia y dignidad. Es decir, se va a hacer referencia a las autoevaluaciones, en cuanto a los atributos propios. Por otro lado, la autoestima en el área académica, evaluación que la persona realiza y la frecuencia con que mantiene de sí mismo, entorno con el desempeño escolar.

La autoestima en el área familiar, al igual que el punto anterior se habla de una autoevaluación de sí, con respecto a las interacciones sociales con la familia. Teniendo en cuenta su productividad, capacidad y dignidad, implica un juicio personal. Finalmente, la autoestima en el área social, refiere a la evaluación que el individuo hace y frecuentemente mantiene de sí, entorno a sus relaciones sociales, también implica su capacidad, productividad, importancia y dignidad.

Autoestima y mujeres

La autoestima en las mujeres está influenciada por factores socioculturales como los roles, la presión estética y los mandatos de cuidado, no solo está relacionada a los roles tradicionales clásicos (esposa/madre), también lo está con condiciones menos tradicionales tales como el tener un nivel de estudios universitarios o un buen empleo (Matud, 2004). Según Kling et al. (1999), los hombres obtienen puntuaciones más altas que las mujeres en las medidas de autoestima global, esto según sus análisis.

Según el relevamiento de ONU Mujeres Argentina (Rulli, 2020) El abandono de la educación formal temprana, junto con la limitación del desarrollo personal al ámbito doméstico, generan perjuicios en las mujeres, como: baja autoestima, sensaciones de inferioridad y dificultades para proyectar en la vida adulta. En este mismo texto, se observa

un análisis del empleo informal entre hombres y mujeres, donde quedan expuestas las desigualdades en sectores como el trabajo doméstico, los servicios de hotelería y gastronomía, así como en otras actividades de carácter social. Esta se denomina segmentación horizontal del mercado laboral, fenómeno que manifiesta las diferencias sexuales del trabajo y remarca que los roles tradicionales relacionados al cuidado, influyen en las trayectorias educativas y las oportunidades laborales de las mujeres.

Estas investigaciones demuestran que las expectativas sociales impactan directamente en la autoestima de las mujeres limitando su valoración personal, que los resultados sean más bajos que en hombres demuestra el resultado de estructuras sociales.

Asertividad

Por otro lado, si hablamos del concepto asertividad, este viene del vocablo del inglés *to assert*, afirmar algo. Hace referencia a una conducta interpersonal que incluye la expresión de sentimientos de forma honesta y la defensa de los propios derechos respetando los demás (Kerman, 2015). También es necesario realizar un breve recorrido, este vocablo fue confundido por otro, como por ejemplo en los Estados Unidos, Rathus (1979), establece que las personas solían confundirse con la agresividad y está asociado para muchos con el atrevimiento social. Rodríguez y Serralde (1991, como se cita en González et al., 2009) afirman que la asertividad es un componente de la autoestima, que pertenecen a lo mismo. También se lo relacionó con el locus de control (Aguilar, 1987, como se citó en González et al., 2009), e incluso se ha confundido, con la agresividad en distintos contextos culturales (Flores, 1994).

Se discutió acerca de si la asertividad es un constructo multidimensional o unidimensional, lo cual afecta la forma de medirlo.

Existen diversas definiciones del término: se consideró que la asertividad es la conducta que permite a una persona actuar para implantar su propio interés, defenderse a sí mismo sin ansiedad y expresar sus derechos, sin destruir los derechos de otros (Flores, 1994 como se cita en Miranda & Vega, 2021)

Por su parte, Naranjo (2007) consideró que la asertividad es una conducta y no una característica de la personalidad, por lo que se habla de asertividad como una habilidad en el campo de las habilidades sociales.

Salter (1949) fue uno de los primeros psicólogos en utilizar el término asertividad, donde la definió como la posibilidad de expresar sentimientos de forma directa y adecuada. Su exposición de este concepto la hizo en el libro *Terapia del reflejo condicionado*, mencionando los efectos negativos del condicionamiento emocional y la no asertividad.

Para Wolpe (1977) con una mirada conductista, hizo hincapié en la “conducta asertiva” describiéndola como la expresión adecuada que no genera ningún tipo de ansiedad. “La conducta asertiva es la expresión adecuada socialmente aceptable dirigida hacia otra persona, de cualquier emoción que no sea la ansiedad” (Wolpe, 1958, como se citó en Scurtu, et al., 2024, p.721)

Para Lee (1994) La asertividad es saber cómo expresar opiniones, sentimientos y necesidades. Es una actitud interior de creer que tenemos valor, que nos impulsa a actuar. Es el poder de actuar a favor de sus derechos propios y de los demás. También, nos permite expresar claramente nuestras opiniones, nuestros sentimientos y necesidades. Es una manera de comunicarnos con nuestro entorno.

Según Alberti y Emmons (2017) la autoexpresión asertiva es directa, firme, positiva, está destinada a promover la igualdad en las relaciones interpersonales. La asertividad nos permite movernos en base a nuestros intereses, defendernos a nosotros mismos, ejercer los

derechos personales y de los demás, expresar nuestros sentimientos y opiniones de forma honesta y cómoda

Finalmente tenemos al autor de referencia de este trabajo, Rathus (1979) quien creó una escala (uRAS, instrumento original en inglés), la cual mide la capacidad de las personas para expresar pensamientos, sentimientos y necesidades de manera directa y adecuada, en situaciones tanto interpersonales como sociales. Este autor también mencionó que en los Estados Unidos el término asertividad es confundido con la agresividad y por esta razón el concepto recibe muchos ataques.

Desde una mirada más humanista, es decir enfocada en la conducta observable; se ha de tener en cuenta una visión más humanista basada en cuestiones más abstractas como los valores. Esta va a ser una técnica para la autorrealización humana.

Pick y Vargas (1990) mencionan que para ser asertivo es necesario aceptarse a sí mismo y a los demás, tener opiniones propias, comunicar con claridad y de acuerdo al contexto lo que quiere decirse. De igual forma Rodríguez y Serralde (1991) sostienen que una persona asertiva puede expresarse libremente de acuerdo a sus sentimientos, opiniones y deseos, de forma clara y con cualquier individuo independientemente de la edad, acepta sus limitaciones, rechaza o acepta en su mundo emocional a los demás, evita los extremos a la hora de expresarse (no reprimirse, ni ponerse agresivo).

Elizondo (2000) define a la asertividad como una habilidad para expresarse, elegir como reaccionar y sostener los derechos propios cuando es necesario.

En el libro de Kértész (1994), *Plan de vida*, se hace una descripción de conductas asertivas para su cuestionario, entre ellas se encuentran:

- Mostrar la emoción auténtica.
- Encarar conversaciones y finalizarlas por más desagradables que sean.

- Establecer límites por más que otros se opongan y pretendan manipular con culpa, temor o soborno.
- Decir en forma directa lo que me gusta o no de los demás.
- Dar órdenes directas.
- Expresar opiniones distintas.
- Defender opiniones propias de forma serena.

Estas son algunas de las conductas más importantes que considera el autor.

A lo largo de los años, el concepto de asertividad ha evolucionado y se ha convertido en una herramienta fundamental en la terapia cognitivo-conductual, todos los autores mencionados han contribuido a la complejidad del mismo.

Componentes de la asertividad

En relación a la asertividad, se encuentra compuesta por dos elementos:

La autoasertividad, que hace referencia al comportamiento de acuerdo a un accionar basado en la expresión sincera de los sentimientos, valores, intereses o gustos propios. Se trata de la capacidad de decir "no" sin culpa, de hacer pedidos de forma directa, de expresar desacuerdo o malestar sin agresividad y de defender los propios derechos ante situaciones que los vulneren.

La heteroasertividad, va a estar relacionada con la acción respetuosa de la expresión propia de los demás, es decir los valores, opiniones, sentimientos, etc. (Valdivia et al., 2020). No se trata únicamente de tolerar al otro, sino de sostener una actitud activa de respeto, que involucre validar otras opiniones distintas a la propia y responder sin buscar ganar o invalidar.

Dimensiones de la asertividad

En cuanto a la multidimensional de la asertividad, se han dado distintas visiones de este concepto, Lazarus (1973) sostiene que son 4:

1. Capacidad de decir no.
2. Capacidad de hacer peticiones.
3. Capacidad de expresar sentimientos positivos y negativos.
4. Capacidad de iniciar, sostener y finalizar conversaciones.

Estas dimensiones se presentan de forma independiente, el entrenamiento en una no va a favorecer a las otras.

Galassi et. al (1974) Sitúan a las dimensiones del concepto en 3:

1. Asertividad positiva, hace alusión a la expresión sentimientos de amor, afecto, aprobación y estar de acuerdo.
2. Asertividad negativa, expresión de sentimientos relacionados con la ira, el odio, rechazo e insatisfacción.
3. Autonegación, refiere a las disculpas excesivas, exagerado interés por los sentimientos ajenos y ansiedad interpersonal excesiva.

Turner y Adams (1977) también lo dividen en 3:

1. Conducta de rechazo.
2. Expresión de sentimientos positivos (comendatoria)
3. Capacidad de obtener información solicitada.

Wolpe (1977) divide a la asertividad en 2 dimensiones: la conducta asertiva positiva, refiriendo a la commendatoria y la conducta asertiva negativa, con referencia a la hostilidad.

Otros autores, (Lorr & Cols, 1979, como se citó en Caballo, 2014) mencionan que existen varias pero las más básicas son: asertividad social, defensa de derechos, independencia y liderazgo.

En conclusión, varios de los autores mencionados tienen en común la defensa de derechos, expresión de los sentimientos, tanto positivos como negativos, y de los límites. Todos han contribuido de forma positiva a la construcción de un concepto complejo como la asertividad.

Estilos de comunicación y patrones de pensamiento en la conducta

La comprensión de los estilos comunicativos requiere, en primera instancia, una aproximación al concepto de comunicación. Según Acevedo et al. (2015), esta es definida como el hecho de que un determinado mensaje originado en el punto A llegue a otro punto determinado B, distante del anterior en espacio o tiempo. El proceso de transmisión de información está compuesto por los siguientes elementos:

- Código.
- Canal de transmisión.
- Emisor.
- Receptor.
- Contenido y un proceso que motive la transmisión.
- Contexto situacional.

Todos los elementos forman el esquema de la comunicación y tienden a conseguir una comunicación eficiente.

En función de lo desarrollado en esta investigación, se abordarán los distintos estilos de comunicación en relación con la asertividad: comunicación no asertiva, comunicación agresiva y comunicación asertiva.

Comunicación no asertiva

Según Bustamante Garrido (1998), las características de la comunicación no asertiva son:

- Conducta inhibida, negativa y poco clara.
- Falta de expresión de pensamientos, necesidades y sentimientos propios.
- Escaso interés en los propios derechos y permisividad para que otros los infrinjan.
- Falta de iniciativa en la toma de decisiones, permitiendo que los demás decidan por ella.

Patrones de pensamiento (Castanyer Mayer-Spiess, 1996):

- Creen que lo mejor es no molestar u ofender a los demás.
- Lo que yo sienta, piense o desee no importa; la atención está dirigida a los demás y no a uno mismo.
- Se piensa que es necesario ser querido y apreciado por todo el mundo.
- Constante sensación de ser incomprendido, manipulado y no tenido en cuenta.

Consecuencias de este tipo de comunicación:

- Insatisfacción de los deseos.
- Sentimientos de frustración y resentimiento.
- Disminución de la autoestima.

Comunicación agresiva

Generalmente es hostil y autodestructiva. Hay una falta de consideración hacia los demás al momento de expresar opiniones, ideas y sentimientos propios. Trata de herir, dominar e incluso humillar a otros.

Patrones de pensamiento (Castanyer Mayer-Spiess, 1996):

- Importo solo yo; lo que tú pienses o sientas no me interesa.
- Piensan que son excesivamente vulnerables si no se comportan así.
- Sitúan todo en términos de ganar o perder.
- Pueden existir creencias como: hay gente mala que merece ser castigada y es horrible que las cosas no salgan como a mí me gustaría.

Consecuencias de este tipo de comunicación:

- Crea relaciones tensas y distantes.
- Se caracteriza por la frustración y tiende a la culpa.

Comunicación asertiva

Es clara, honesta y directa. Respeta los propios derechos, ideas, pensamientos y sentimientos. Existe capacidad para manifestar las propias opiniones.

Factores que determinan la comunicación:

- Las personas: envían y reciben mensajes a través de sus experiencias, historia personal y autoestima.
- El mensaje: debe ser claro, conciso, sin rodeos, desprovisto de ironías y reflejar la intención o deseo del emisor.
- El contexto: comprende las condiciones que rodean el acto comunicativo, como el lugar, el momento, las respuestas emocionales de las personas y sus estados de ánimo.

Cuando estos elementos se relacionan de forma correcta, se favorece una comunicación más coherente y comprensiva.

Consecuencias de la comunicación asertiva:

- Se refuerza la confianza en sí mismo, logrando mejores vínculos.
- Conecta de mejor forma con los propios sentimientos y emociones, así como con los de los demás.
- Favorece una buena autoestima, sin sentirse inferior ni superior a los demás.
- Existe una constante sensación de control emocional.

La diferencia entre la comunicación asertiva y la conducta agresiva es que, en esta última, ante la expresión de sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de una persona, no se respetan los derechos de los demás, aunque sí se consideran válidos los propios (Caballo, 2014). Las personas que practican un comportamiento asertivo tienden a ser más seguras de sí mismas, más auténticas y fluidas en la comunicación, y no necesitan recurrir con tanta frecuencia al perdón, ya que, al ser honestas y directas, previenen el resentimiento (Valdivia et al., 2020).

Asertividad y entrenamiento

La asertividad, a diferencia de otras habilidades más estables, puede entrenarse. El objetivo va a estar enfocado en modificar la comunicación y el trato hacia los demás, esto quiere decir que el entrenamiento consta de adoptar una conducta socialmente aceptable. Esto implica:

Recompensas sociales significativas, mejor calidad de vida, sentimiento de bienestar y expresar de forma adecuada la rabia. (Kerman, 2014)

Algunas técnicas van a ser:

Roleplaying: con la intención de hacer peticiones correctamente, decir que no y pedir que alguien cambie algún comportamiento que me molesta (Ordaz Leal & Bennett Vidales, 2019)

Psicoeducación, para sugerir nuevos derechos asertivos.

Técnicas de afrontamiento.

Confrontación: con la idea de cambiar una conducta inadecuada. Los pasos son describirla, expresar la emoción que me provoca, sugerir una conducta más apropiada y sus consecuencias, por último, expresar confianza en el cambio. (Kerman, 2014)

Técnica de la segunda persona.

Disco rayado.

Banco de niebla.

Kerman (2014) describió ejercicios excitatorios para la asertividad:

- Externalización de sentimientos.
- Desarrollo de expresión facial a la par de la expresión emocional.
- Práctica en expresar disconformidad.
- Práctica en el uso del YO, en lugar del UNO.

-Práctica en concordar cuando se es alabado.

-Práctica en improvisar.

Existen muchas técnicas, las presentadas anteriormente son algunas de ellas. Además, numerosos profesionales de diversas partes del mundo se han interesado en crear programas de entrenamiento asertivo y habilidades sociales (González & Galvanovskis, 2009). Los resultados demuestran que las intervenciones/programas mejoran la capacidad de los individuos para expresarse de mejores maneras, resolver conflictos y establecer límites.

Método

Diseño

La investigación se enmarca en una metodología cuantitativa, con un enfoque no experimental y transversal, que tiene como objetivo establecer la relación entre la autoestima y asertividad en mujeres de 30 a 50 años. Siguiendo una cierta estructura rigurosa de pasos, a partir de un problema o fenómeno a investigar:

El enfoque cuantitativo (que representa, como se mencionó, un conjunto de procesos) es secuencial y probatorio. Cada etapa precede a la siguiente y no podemos “brincar” o eludir pasos. El orden es riguroso, aunque desde luego, podemos redefinir alguna fase”. (Sampieri et al., 2014)

Participantes

El estudio se realizó con una muestra de 45 mujeres, con edades de 30 a 50 años de la Provincia de Buenos Aires, este tipo de muestreo es no probabilístico por conveniencia (muestras a las que se tiene acceso fácil), y voluntario, ya que es bastante utilizado en las ciencias sociales y medicina (Sampieri et al., 2014) . Previo a la realización del formulario las

mujeres debieron aceptar el consentimiento informado, en caso de no hacerlo, quedan excluidas de la investigación.

Entre los criterios de inclusión se consideró que sean mujeres de 30 a 50 años y que residan en Buenos Aires. Entre los criterios de exclusión que no cumplan el límite de edad establecido, es decir menores a 30 o mayores a 50 años y que no cumplan el requisito de residencia en Bs, As. Por último, quedaron excluidas las participantes que no otorgaron su consentimiento informado.

Técnicas de recolección de datos

Se utilizó la Escala de Autoestima de Rosenberg, adaptación Argentina de Conde (2025) que incluye 10 preguntas, 6 positivas y 4 negativas, que se responden en función de la identificación de la persona. Además se aplicó la Escala de Asertividad de Rathus (1973), con la adaptación de Ferraro (2021), dicha escala presenta 22 ítems, en donde se pone atención a distintos enfoques, entre ellos están la forma de pensamiento y el comportamiento en algunas situaciones específicas, con 6 opciones de respuesta. Según lo que se menciona en el artículo, los autores decidieron eliminar 8 ítems de la escala original (30 ítems), la adaptación deriva de la escala original de 30 ítems, de los cuales se eliminaron ocho reactivos debido a que su exclusión permitió mejorar la confiabilidad del instrumento.

Procedimiento

Para el muestreo se seleccionaron mujeres de 30 a 50 años. La evaluación fue llevada a cabo de forma online mediante Google forms y de manera anónima, se compartió a las participantes de forma virtual por medio de redes sociales como WhatsApp, Facebook e

Instagram. Dentro del cuestionario estaba el consentimiento informado, así como los requisitos.

Se solicitó a las participantes que difundieran el formulario entre sus redes de contacto que cumplieran las condiciones de selección, para la recolección de datos.

En primera instancia del formulario, se explicó de manera detallada el objetivo de la investigación, en segunda instancia se ha hecho una recolección de los datos más relevantes de las mujeres, como edad, si tienen hijos, de qué parte de Buenos Aires son y a qué se dedican. Luego de esta parte, se ha implementado la Escala de Autoestima de Rosenberg (1965), explicando claramente las instrucciones de respuesta para cada ítem y la Escala de asertividad de Rathus (1973), de la misma manera que la primera, detallando la forma de completar las respuestas. Después, se sumó la puntuación de cada participante conociendo su nivel de autoestima y asertividad.

La Escala de asertividad de Rathus (1973) incluye ítems de puntuación inversa, es decir, afirmaciones redactadas en sentido contrario al resto. Dado que el instrumento establece que a mayor puntaje total corresponde un mayor nivel de asertividad, la presencia de estos ítems invertidos implicó invertir sus valores, de modo que todas las variables queden expresadas en el mismo sentido y contribuyen de manera consistente al puntaje final.

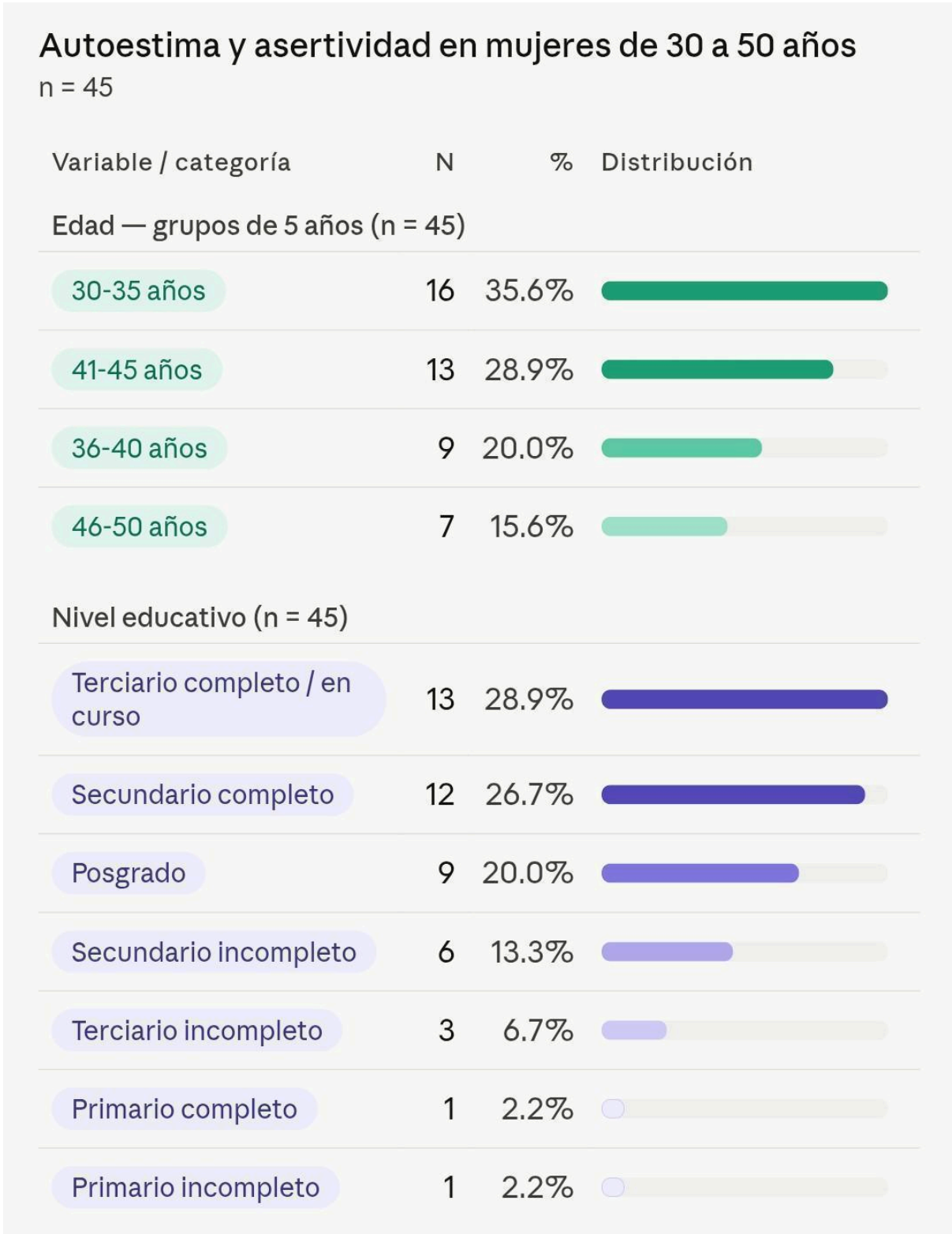
Posteriormente se sumó todo obteniendo puntuación total, permitiendo recopilar la información necesaria.

Resultados

A continuación, se presentan los resultados de la investigación, la misma contó con 45 participantes. Se reportan datos sociodemográficos de las mujeres, y posteriormente los

resultados obtenidos de la Escala de Rosenberg (1965) y Test de Asertividad de Rathus (1973). Luego, se procede a comparar si las hipótesis dadas han sido correctas respaldadas por los datos obtenidos.

Figura 1. Autoestima y asertividad: edad, nivel educativo y lugar de residencia.





En cuanto a la distribución etaria, el grupo más numeroso fue el de 30 a 35 años 35,6%, seguido de 41 a 45 con un 28,9%.

Luego, se encuentran de 36 a 40, con un 20% y por último de 46 a 50 con un 15,6%.

En el nivel educativo, al igual que con la edad, las respuestas han sido variadas. Entre ellas se destacan que el 28,9% de las mujeres tienen el terciario incompleto, el 26.7% con el secundario completo y el 13,3% con el secundario incompleto.

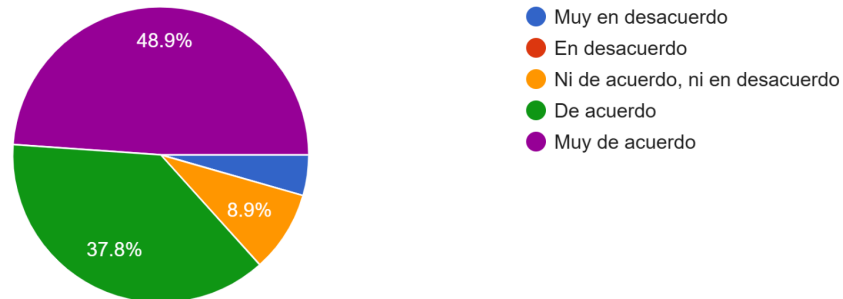
Entre los resultados del lugar de residencia se encuentran: Buenos Aires, San Miguel, Moreno, José C. Paz, entre otros. Todas las participantes cumplieron con el requisito de residir en la Provincia de Buenos Aires. (Figura 1)

Por otro lado, se expondrán a continuación algunos gráficos para esclarecer los resultados obtenidos de la Escala de Rosenberg:

Figura 2. Autoestima.

Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.

45 respuestas

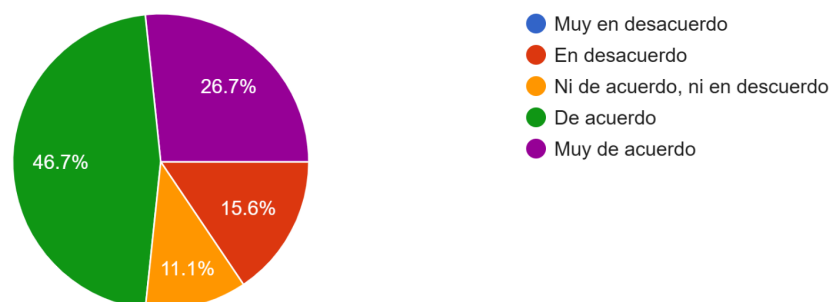


Se puede observar cómo 22 de las mujeres dijeron estar muy de acuerdo y 17 de acuerdo, 4 ni de acuerdo, ni en desacuerdo. Sólo 2 se encuentran muy en desacuerdo. (Figura 2)

Figura 3. Autoestima.

Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de las personas.

45 respuestas

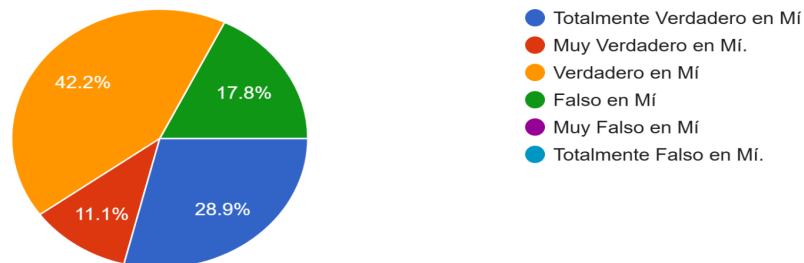


De 45 mujeres, 21 mujeres se encuentran de acuerdo con esta pregunta y 7 en desacuerdo. 12 muy de acuerdo y 5 ni de acuerdo, ni en desacuerdo. (Figura 3)

Por otro lado, se exponen los resultados de Escala de asertividad de Rathus:

Figura 4. Asertividad.

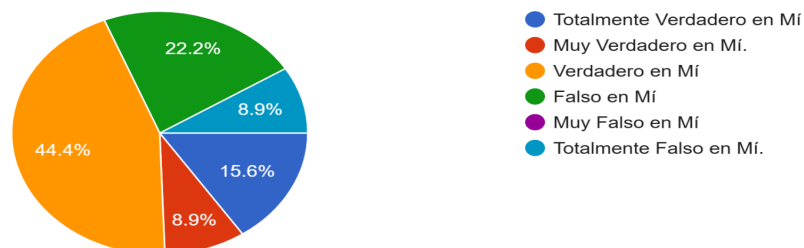
Soy abierto y franco en lo que respecta a mis sentimientos
45 respuestas



19 mujeres consideran que esta respuesta es “verdadera” en ellas, sólo 5 respondieron “Muy verdadero en mí”. (Figura 4)

Figura 5. Asertividad.

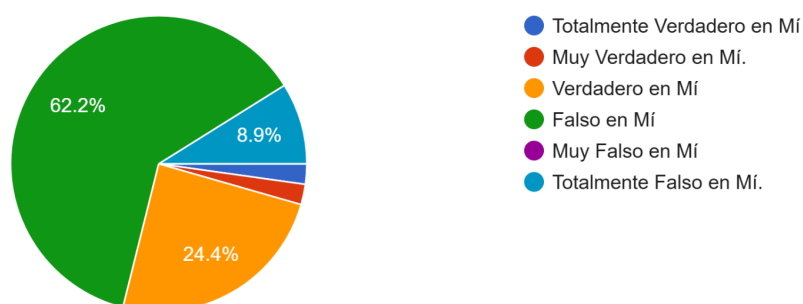
Con frecuencia, paso un mal rato cuando tengo que decir que “NO”
45 respuestas



El 44.4% (20) de las mujeres se sintieron identificadas con esta pregunta, sólo el 8.9% (4) dieron como respuesta “Totalmente falso en mí”. (Figura 5)

Figura 6. Asertividad.

En el restaurante o en cualquier sitio, protesto por un mal servicio
45 respuestas



En esta pregunta se obtuvieron como resultados que el 62% (28) disienten esta afirmación, solo una dice que es “totalmente verdadero en mí”. (Figura 6)

Luego de calcular las medias y realizar comparaciones entre grupos, se presentaron conclusiones sobre la autoestima en base a la muestra de estudio.

La media total de autoestima en la muestra fue de 36,02, indicando un nivel general positivo en la percepción de sí mismas.

Al analizar la distribución según grupos de edad, se encontraron diferencias mínimas. Aquellas participantes en el rango de edad de 30–35 años mostraron una media de 35,4, de 36–40 años se identificó una media de 36,1.

En mujeres de 46–50 años se obtuvo una media de 35,9.

Mientras que aquellos en el grupo de 41–45 años presentaron una media superior mínima en comparación con el resto, de 36,8.

En cuanto a la asertividad, el puntaje promedio fue de 8,7 puntos, indicando una tendencia general hacia niveles moderados de asertividad. Se observa una baja

asertividad (puntaje negativo) en 12 mujeres, una asertividad media (cercano a 0) en 18 mujeres y una alta asertividad (puntaje positivo alto) en 15 mujeres.

Tabla 1.

Correlaciones			
		AUTOESTIMA	ASERTIVIDAD
AUTOESTIMA	Correlación de Pearson	1	,385**
	Sig. (bilateral)		,009
	N	45	45
ASERTIVIDAD	Correlación de Pearson	,385**	1
	Sig. (bilateral)	,009	
	N	45	45
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).			

El análisis de Pearson entre las variables estudiadas en este estudio ha arrojado como resultado que existe una correlación significativa entre ambas ($r = .385$, $p = .009$), se indica que generalmente las personas con mayor autoestima tienden a ser más asertivas. Tabla 1.

Discusión

Los resultados obtenidos indican que, en la población estudiada existe un nivel general positivo de autoestima, con una media de 36,02 según la Escala de Rosenberg. Esto se puede interpretar que las mujeres tienden a tener una valoración favorable de sí mismas, algunos de los autores mencionados en este trabajo de investigación como James, Coopersmith, Rosenberg, entre otros, hablan de que la autoestima implica la valoración del propio juicio. Esta conclusión retoma alguna de las opiniones que se fueron dando a lo largo de esta investigación, haciendo referencia que a mayor autoestima las personas se relacionan

desde vínculos más sanos, porque reconocen su propio valor e interactúan desde ese lugar
Castanyer Mayer-Spiess (1996)

En relación con los rangos de edad, las diferencias fueron mínimas, lo que podría interpretar es que la autoestima se mantiene bastante estable a lo largo de la adultez en esta muestra, lo que no quiere decir que la autoestima no se vea afectada por factores tanto internos como externos, ya que como se mencionó previamente es un constructo multidimensional que se construye por factores internos (como las emociones) y externos (como el trabajo o la familia). Como menciona Quevedo et al. (2019) las personas toman creencias de sí mismas y con ellas actúan socialmente, de acuerdo a esos esquemas cognitivos.

En cuanto a la asertividad, el promedio refleja una tendencia moderada, además se observa una distribución bastante equilibrada entre niveles bajos, medios y altos. Por lo que se puede interpretar que a algunas mujeres les cuesta expresarse asertivamente, mientras que otras puede hacerlo con mayor seguridad. Las personas asertivas defienden sus derechos y los ajenos, respetando a las demás personas, es decir, no van a "ganar", sino a "llegar a un acuerdo".

En el caso contrario las mujeres con niveles bajos de asertividad pueden verse afectadas en la forma de vinculación con el otro, como menciona Castanyer Mayer-Spiess (1996) las personas que presentan dificultades en su forma de relacionarse, tienen una falta de asertividad.

Al igual que en investigaciones donde se investigaron las mismas variables, se determinó que hay correlación entre ambas, por ejemplo en el estudio de Mosquera (2025) donde menciona que existe relación significativa entre autoestima y la asertividad en personas entre 18 a 63 años, en Ecuador. En el presente estudio también los hallazgos

obtenidos, revelaron una relación significativa entre autoestima y asertividad en mujeres de 30 a 50 años, en la provincia de Buenos Aires. El estudio respalda la hipótesis de que las variables tienen correlación y que a mayor nivel de autoestima, mayor asertividad. Aunque la relación no es fuerte, sí es significativa y relevante, lo que la convierte en un campo valioso para seguir investigando.

Otro estudio valioso es el de Obando (2024) quien realiza una investigación acerca de estas temáticas en estudiantes universitarios y de igual forma llega a la conclusión que existe una relación positiva entre ambas variables.

De igual forma en el presente estudio como en el Valdivia et al. (2020) se evidenció la relación entre autoestima y asertividad, confirmando la hipótesis que “a mayor autoestima mayor asertividad”. Como menciona Castanyer Mayer-Spiess (1996) la conducta asertiva se vincula con el respeto propio y hacia los demás, lo que se relaciona directamente con la autoestima.

Conclusión

Teniendo en cuenta el objetivo general de esta investigación, que era determinar la relación que existe entre la autoestima y la asertividad en mujeres de 30 a 50 años en la provincia de Buenos Aires. Se concluyó que hay una relación positiva entre ambas variables ($r = .385$, $p = .009$), esta se ha obtenido en base a los resultados y análisis de marco teórico, por lo que se puede decir que este objetivo ha sido cumplido.

En los objetivos específicos, el primero de ellos nos indicó que la media total de autoestima fue de 36,02, que se ubica en un rango de autoestima alta según los parámetros de

la escala. Esto quiere decir que en general, la población posee un nivel de autoestima elevado entre los grupos de edad. Este objetivo ha permitido observar también el diálogo de las mujeres consigo mismas, la autopercepción y aceptación de su persona.

El segundo objetivo específico, indica que existen niveles de asertividad moderados y altos entre la población estudiada, esto indica que si bien los resultados han sido variados, las personas reaccionan generalmente de forma asertiva en sus vidas. El análisis de esta meta permitió observar comportamientos de la población, formas de comunicar y relacionar frente a otras personas. Además mantener opciones propias y respetar los derechos ajenos.

Por último, se encontraron diferencias mínimas entre los grupos etarios, las medias fueron: de 30 a 35 años (35,4), 36 a 40 años (36,1), 41 a 45 años (36,8) y de 46 a 50 años (35,9). Estos resultados sugieren que la autoestima se mantiene relativamente estable a lo largo de la adultez en esta muestra, sin variaciones marcadas asociadas a la edad. Por esto, se dice que el objetivo fue alcanzado satisfactoriamente

Un hallazgo interesante de este estudio es que si bien la autoestima influye en la asertividad existen otras variables que interfieren. Entre ellas, los mandatos de género históricamente relacionados a las mujeres, como la tendencia a priorizar las necesidades ajenas por encima de las propias. En el área laboral, el tipo de dinámica de poder, podría condicionar la forma de expresión asertiva. A nivel vincular, independientemente del tipo de relación (familiar, de pareja o amistad), los patrones de comunicación aprendidos en esos contextos pueden reforzar o limitar la conducta asertiva, más allá del nivel de autoestima. Por último, los factores contextuales, como el colegio y otros espacios de socialización temprana, dan lugar a vivencias y trayectorias de validación o invalidación que podrían seguir condicionando la conducta asertiva a lo largo de la adultez.

Aportes y contribuciones de la investigación

El presente estudio de investigación aporta significativamente al campo psicológico, ya que previamente no existe un estudio en la provincia, ni en el país donde se busque establecer relación entre autoestima y asertividad en mujeres de 30 a 50 años.

Se aporta desde un enfoque empírico, ya que se brindan datos actualizados y contextualizados sobre los niveles de autoestima y asertividad en la población mencionada anteriormente, ayudando a reducir la carencia de datos en Argentina, ya que las investigaciones son enfocadas generalmente al público adolescente o extranjero. En este sentido, el estudio le da importancia a la influencia de estas variables en la adultez, lejos de ser estática, implica procesos de autoconocimiento, redefinición de roles y desarrollo personal.

Desde el enfoque metodológico, con la utilización de la Escala de Autoestima de Rosenberg (1965) y la Escala de Asertividad de Rathus (1973), constituye la aplicación de instrumentos válidos en las mujeres de Buenos Aires, permitiendo compararla con investigaciones nacionales e internacionales. Además, la elección de estos instrumentos aporta significativamente para futuras investigaciones que aborden temáticas similares en poblaciones equivalentes dentro del país.

Además permite fortalecer los fundamentos teóricos sobre la relación de la autoestima y la asertividad, aportando evidencia empírica. La correlación positiva entre ambas variables abre camino a ser la base de futuros programas de intervención y talleres, que permitan potenciar el bienestar de la adultez en mujeres.

Limitaciones

Si bien la presente investigación ha cumplido con sus objetivos planteados, deben considerarse sus limitaciones a la hora de interpretar los resultados. La primera de ella es, la edad, ya que se limitó al público adulto, podrían considerarse en otros grupos demográficos.

Otra limitación podría ser la exclusión de que sean sólo mujeres de Buenos Aires, los hallazgos obtenidos se dan restringidos en este contexto, con el fin de analizar la influencia de las variables en este ámbito, implica que los resultados no pueden extrapolarse de manera directa a otras provincias o regiones del país.

El tamaño de la muestra, el número de participantes resultó adecuado para un análisis descriptivo y correlacional de carácter exploratorio, una muestra más amplia hubiese permitido mayor potencia estadística y favorecer una generalización de los hallazgos más amplia en la población seleccionada.

También el enfoque cuantitativo, si el estudio era realizado desde el cualitativo, la estructura de entrevista hubiese permitido comprender en mayor profundidad la visión personal de esta población, comprendiendo su valía personal y su forma de comportarse en contextos diferentes.

Por último, se eligieron las variables estudiadas, sin la inclusión de otras. Esto podría limitar los resultados, ya que la autoestima y asertividad son conceptos complejos, que podrían tener relación con otros factores. Ayudando a la comprensión de las mismas, de una forma integral.

Las limitaciones en este trabajo invitan a la interpretación cautelosa de los resultados, sin invalidarlos. Con el fin de aportar a futuras investigaciones.

Líneas de investigación

Los hallazgos obtenidos en el presente estudio, así como las limitaciones identificadas, constituyen un punto de partida valioso para el desarrollo de nuevas investigaciones que profundicen y amplíen la comprensión de la relación entre autoestima y asertividad. Lo que sugiere hacer foco en la ampliación del rango etario, dado que el estudio se limitó a mujeres de 30 a 50 años, sería interesante incluir a otros grupos etarios, como adolescentes, jóvenes o mujeres de 51 años en adelante. Esto permitiría realizar comparaciones evolutivas a lo largo del ciclo vital, analizando si la relación entre autoestima y asertividad se mantiene, se fortalece o se debilita en función de la etapa de vida.

Otro punto interesante a investigar sería la extensión geográfica, dado que fue realizado en la provincia de Buenos Aires, extender a otras provincias, permitiría tener en cuenta otras costumbres o características socioculturales. Un diseño comparativo entre provincias permitiría determinar si los resultados obtenidos son particulares de la población en mujeres de Argentina, o si responden a particularidades propias del contexto de Buenos Aires.

Si bien el enfoque cuantitativo fue efectivo en este trabajo, se recomienda desarrollar investigaciones de corte cualitativo o de metodología mixta, en las que la aplicación de entrevistas en profundidad o grupos focales complementen los datos estadísticos. Este abordaje permitiría comprender su percepción de valía personal, de qué manera vivencian su propia asertividad y en qué contextos perciben mayores dificultades para expresarse.

Por último, la incorporación de otras variables psicológicas, futuras investigaciones podrían incorporar variables como el tipo de vínculo de pareja, la salud mental general, o rasgos de personalidad, etc. La inclusión de estas variables permitiría identificar qué factores

predicen con mayor fuerza la asertividad en mujeres adultas, y en qué medida la autoestima actúa como influencia dentro del sistema de relaciones.

Propuestas de intervención

Desde la posición y rol del profesional de la psicología, se proponen las siguientes líneas de intervención:

- Programas que promuevan el buen diálogo interno, con el objetivo de potenciar la autoestima, identificar esquemas cognitivos para no tender a conductas autodestructivas.

- Talleres donde se trabaje la comunicación asertiva, brindando técnicas supervisadas como la práctica en expresar disconformidad o la externalización de sentimientos, entre otras.

- Visibilización y campañas sociales acerca de la autoestima y asertividad, para que aprendan sobre estas temáticas y puedan obtener herramientas para la vida.

- Programas de formación en habilidades dentro de organizaciones para poder comportarse asertivamente dentro de contextos educativos o laborales.

Estas propuestas permiten que las mujeres fortalezcan su autoestima y aprendan a comunicarse de forma asertiva, para un mejor desarrollo en varios aspectos de sus vidas

Referencias

- Acevedo, A., Martínez, D., Otero, G. (2015). *Programa de comunicación asertiva para mujeres víctimas de violencia intrafamiliar*. Universidad cooperativa de Colombia.
- Alberti, R. E., & Emmons, M. L. (2017). *Your perfect right: assertiveness and equality in your life and relationships* (10th ed.). New Harbinger Publications.
- Arévalo, F. (2013). *Una revisión histórica de la teoría de la autoestima: de William James a Nathaniel Branden, y un análisis de los seis pilares de la autoestima, de Branden*. [Tesis, Universidad Nacional Autónoma de México]. Repositorio Institucional de la UNAM. <https://hdl.handle.net/20.500.14330/TES01000692550>
- Atienza, F., Moreno, Y., & Balaguer, I. (2000). Análisis de la dimensionalidad de la Escala de Autoestima de Rosenberg en una muestra de adolescentes valencianos. *Revista de Psicología. Universitas Tarraconensis*, 22(1-2), 29–42.
- Ayunque, N. (2021). *Autoestima y asertividad en estudiantes de la carrera profesional de ingeniería civil de la Universidad Peruana Los Andes*. [Tesis, Universidad Nacional del Centro del Perú]. Repositorio Institucional UNCP. <http://hdl.handle.net/20.500.12894/7742>
- Bustamante Garrido, S. (1998). *Autoestima y asertividad*. Comisión Nacional para el adulto mayor. <https://www.ricardoego.com/libros/Autoestima%20Y%20Asertividad%20-%20Bustamante%20Sara.pdf>
- Burga, S. (2021). *Relación entre la comunicación asertiva y autoestima en estudiantes de una Institución Educativa Mala*. [Tesis, Universidad católica de Trujillo Benedicto XVI]. Repositorio institucional Universidad de Trujillo. <https://repositorio.uct.edu.pe/server/api/core/bitstreams/cf29464c-7293-49db-b18a-a9633451646d/content>
- Branden, N. (1995). *Los seis pilares de la autoestima*. Paidós.
- Caballo, V. E. (1983). Asertividad: definiciones y dimensiones. *Estudios de Psicología*, 4(13), 51–62. <https://doi.org/10.1080/02109395.1983.10821343>

- Cando, L., & Gavilanes Gómez, D. (2023). Inteligencia emocional y asertividad en estudiantes universitarios. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), 1051–1060. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.317>
- Castanyer Mayer-Spiess, O. (1996). *La asertividad, expresión de una sana autoestima*. Desclée De Brouwer.
- Chango Alarcón, A. E. (2023). *Niveles de autoestima y asertividad de adolescentes de la Unidad Educativa Cristiana Nazareno*. [Proyecto de investigación de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio Nacional PUCE. <https://repositorio.puce.edu.ec/handle/123456789/9496>
- Craighead, E., McHale, S., & Pope, A. (2001). *Self-esteem enhancement with children and adolescents*. Pergammon Press.
- Chiguano, J. P., Larzabal-Fernández, A., & Játiva, R. (2025). Relación entre salud mental, autoestima y asertividad en una muestra ecuatoriana mayor de edad. *Veritas & Research*, 7(1), 62–70. <https://doi.org/10.63957/7125.062070>
- Conde, G. (2025). *Estudios universitarios y autoestima en estudiantes entre 40 y 65 años*. [Trabajo Final Integrador, Universidad de Flores]. Repositorio Institucional Universidad de Flores. <https://hdl.handle.net/20.500.14340/2995>
- Elizondo, M. (2000). *Asertividad y escucha activa en el ámbito académico*. Trillas.
- Esquer, J. B., Esquer, J. F., & Enríquez Valdenebro, A. (2011). Adaptación del Inventario de Autoestima Coopersmith para alumnos mexicanos de educación primaria. *Praxis Investigativa ReDIE: Revista Electrónica de la Red Durango de Investigadores Educativos*, 3(4), 5–14. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6535715>
- Enrique, M., & Muñoz, R. (2014). El problema de la autoestima basado en la eficacia. *PSOCIAL: Revista de Investigación en Psicología Social*, 1(1), 52–58. https://www.researchgate.net/publication/272237532_El_problema_de_la_autoestima_basada_en_la_eficacia

- Galassi, J., Delo, J.S., Galassi, M.D., & Bastien, S. (1974). The college self-expression scale: A measure of assertiveness. *Behavior Therapy*, 5, 165-171.
[https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(74\)80131-0](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(74)80131-0)
- Guzmán, B. (2017). *El estilo de crianza permisiva en el hogar y su relación con la comunicación asertiva en el aula en los alumnos del quinto y sexto grado de educación primaria. Institución primaria*. [Tesis, Universidad Alas peruanas]. Repositorio Institucional UAP.
<https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/5319>
- Gaeta González, L., & Galvanovskis Kasparane, A. (2009). Asertividad: un análisis teórico-empírico. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 14(2), 403-425.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29211992013>
- González Martínez. (1999). Algo sobre la autoestima. Qué es y cómo se expresa. *Revista de Pedagogía de la Universidad de Salamanca* 11(11).
https://www.researchgate.net/publication/41207958_Algo_sobre_autoestima_Que_es_y_como_se_expresa
- Falcón, D., Fuentes Suárez, I., Pérez, N. (2019). Adolescencia y autoestima: Su desarrollo desde las instituciones educativas. *Revista Conrado*, 14(64), 98–103.
<http://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado>
- Falcón Flores, Y. (s.f.). Taller de autoestima. Gestalt-Branden. *Revista Figura-Fondo*, 6.
- Ferraro, C. (2021). *Estilos de comunicación y recursos humanos: La asertividad como factor de mejora de la gestión comunicacional interna organizacional*. [Tesis, Universidad de Buenos Aires]. Repositorio Digital.
<https://repositorio.sociales.uba.ar/items/show/4048>
- James, W. (1999). *Los principios de la psicología*. Fondo de Cultura Económica.
- Kerman, B. (2014). *Nuevas ciencias de la conducta: Las herramientas del cambio*. Editorial de la Universidad de Flores.
- Kertész, A. (1994). *Plan de vida: Una guía completa de calidad de vida*. Ippem.

- Kling, K. C., Hyde, J. S., Showers, C. J., & Buswell, B. N. (1999). Gender differences in self-esteem: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 125(4), 470–500. [Gender differences in self-esteem: A meta-analysis.](#)
- Kelly Lee, S. (1994). *CAP Santé Outaouais, de bienestar en mente: Guía de facilitación.*
- Lazarus, A. (1973). On assertive behavior: A brief note. *Behavior Therapy*, 4, 697–699. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(73\)80161-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(73)80161-3)
- León Madrigal, M., y Vargas. (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), 187–207. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=476748706001>
- Madu, O., Omotola, N., Mbadugba, C., & Nwaneri, A. (2023). Self-esteem and assertiveness among basic nursing students, Southeast Nigeria. *Afr. J. Biomed. Res.* Vol. 26 (May 2023); 209- 214. [Madu, O., Omotola, N., Mbadugba, C., & Nwaneri, A.... - Google Académico](#)
- Martínez, O. (2010). *La autoestima.* Escuela Transpersonal <https://escuelatranspersonal.com/wp-content/uploads/2013/11/la-autoestima.pdf>
- Matud, P. (2004). Autoestima en la mujer: Un análisis de su relevancia en la salud. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 22(1), 129–140. https://www.researchgate.net/publication/26504802_Autoestima_en_la_mujer_un_analisis_de_su_relevancia_en_la_salud
- Maslow, A. (1954). *Motivation and personality.* Harper and Row.
- McKay, M., & Fanning, P. (1999). *Autoestima: Evaluación y mejora.* Martínez Roca.
- Mezerville-Zeller, G. (2007). El aprendizaje de la autoestima como proceso educativo y terapéutico. *Revista Educación* 17(1), 5–13. <https://hdl.handle.net/10669/23228>
- Miranda, G., & Vega, G. (2021). La comunicación asertiva: Una mirada desde la psicología de la educación. *Revista Didáctica y Educación*. 12(3), 131–151. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8154371&utm_source

- Moreno, M. (2008). *Imagen interna-externa: Las dos caras de la autoestima*. Universidad Iberoamericana. <http://www.bib.uia.mx/tesis/pdf/014955/014955.pdf>
- Moss, J. G., Firebaugh, C. M., & Morgan, S. M. (2021). Asertividad, autoestima y satisfacción en las relaciones. *Revista Internacional de Artes y Ciencias Sociales*, 4(11). https://touro scholar.touro.edu/tuw_pubs/32
- Montoya, M. (2001). *Autoestima (estrategias para vivir mejor)*. Editorial Pax.
- Mosquera, N. (2025). *Asertividad y autoestima como predictores de salud mental*. [Trabajo de Fin de Carrera, Universidad Internacional SEK]. Repositorio Internacional SEK. <https://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/5570>
- Naranjo, M. (2007). Relaciones interpersonales adecuadas mediante una comunicación y conducta asertivas. *Revista Electrónica Actualidades Investigativas en Educación*, 8(1), 1–27. <https://www.redalyc.org/pdf/447/44780111.pdf>
- Obando Bastidas, D., & Gavilanes Gómez, D. (2024). Autoestima y asertividad en estudiantes universitarios. *Revista Científica de Innovación Educativa y Sociedad Actual ALCON*, 4(3), 65-72 <https://doi.org/10.62305/alcon.v4i3.146>
- Ordaz Leal, K., & Bennett Vidales, 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). <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=88164>
- Panesso Giraldo, K., & Arango Holguín, M. (2017). La autoestima, proceso humano. *Revista Psyconex*, 9(14), 1–9. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/328507>
- Pick, W., & Vargas, T. (1990). *Yo adolescente: Respuestas claras a mis grandes dudas*. Limusa.
- Quevedo Arnaiz, N. V., Meléndez Carballido, R., Beltrán Ayala, J. M., Terán Carrillo, W. G., & Montecé Giler, S. A. (2019). Autoestima y asertividad en estudiantes de la carrera de odontología. *Revista Espacios*, 40(21), 27. <https://revistaespacios.com/a19v40n21/a19v40n21p27.pdf>

- Rathus S. A. (1979). Perceived structure of aggressive and assertive behaviors. *Psychological Reports*, 44, 695–698. <https://doi.org/10.2466/pr0.1979.44.3.695>
- Rosenberg, M. (1965). *Escala de Autoestima de Rosenberg* (RSES) [Registro de base de datos]. Pruebas psicológicas APA.
- Rodríguez, E., & Serralde, M. (1991). *Asertividad para negociar*. McGraw-Hill.
- Rosenberg, M. (1973). *La autoimagen y la sociedad*. Paidós.
- Rulli, M. (2020). *Perfil de país según igualdad de género. Argentina 2020*. ONU Mujeres Argentina. https://argentina.un.org/sites/default/files/2020-12/PPIG_Argentina-fn_ESP_2020.pdf
- Salter, A. (1949). *Conditioned reflex therapy*. Creative Age Press.
- Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*. https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
- Scurtu, C., Jiménez, A. & Bohórquez, M. (2024). *La asertividad del estudiantado del grado en educación primaria: Comparativa durante y después de la pandemia*. Departamento de Psicología Social, Universidad de Sevilla. <https://www.researchgate.net/publication/395482269>
- Seligman, M. E. P. (1999). The president's address. *American Psychologist*, 54(8), 559–562.
- Shrestha, S. (2019). Assertiveness and self-esteem among nursing students of Manipal College of Medical Science of Pokhara, Nepal. *Journal of Chitwan Medical College*, 8(27), 54–59.
- Sulistiawati, S., Ahkam, M., & Ahmad, R. (2024). The role of assertiveness and self-esteem in enhancing resilience of rehabilitated adolescents drug addict. *Jurnal Psikologi Terapan dan Pendidikan*, 6(2), 94–104. [The role of assertiveness and self-esteem in enhancing resilience of rehabilitated adolescents drug addict - Test Repository](#)

- Turner, S. M., & Adams, H. E. (1977). Effects of assertive training on three dimensions of assertiveness. *Behaviour Research and Therapy*, 15, 475–483.
- Valdivia, J., Zuñiga, B., Perez, M., & Florentino, S. (2020). Relación entre autoestima y asertividad en estudiantes universitarios. *Revista Didáctica y Educación* 11(34). [Relación entre autoestima y asertividad en estudiantes universitarios - Dialnet](#)
- Válek de Bracho. (2007). *La motivación profesional en los estudiantes de formación especializada*. Editorial Universitaria.
- Wilber, K. (1980). *El proyecto Atman*. Editorial Kairós.
- White, R. (1972). *The enterprise of living: Growth and organization in personality*. Holt, Rinehart and Winston.
- Wolpe, J. (1977). *La práctica de la terapia de conducta*. Trillas.

Anexo

Autoestima y asertividad en mujeres de 30 a 50 años, en la provincia de Buenos Aires.

Consentimiento informado:

Este cuestionario es ANÓNIMO y VOLUNTARIO. Su fin es recolectar datos para una investigación académica sobre la autoestima y asertividad, se tienen en cuenta como requisitos: mujeres de 30 a 50 años, de la provincia de Buenos Aires. Los resultados serán presentados en la Facultad de Ciencias Sociales y Psicología UFLO (Universidad de Flores). Toda la información tendrá valor confidencial y será utilizada únicamente con fines académicos y de investigación.

Por favor, se pide sinceridad al responder. No hay respuestas correctas o incorrectas.

Entiendo que los resultados de la investigación serán proporcionados si los solicito. A su vez se me informó que, en caso que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos en la participación del mismo, puedo contactar con la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar o robledomaiaabelen@gmail.com.

Habiendo comprendido lo que se ha explicado...

Acepto participar*

☐ Si

DNI*

.....

Datos sociodemográficos

Edad*

.....

Nivel educativo

- ☐ Primario incompleto
- ☐ Primario completo
- ☐ Secundario incompleto
- ☐ Secundario completo
- ☐ Terciario incompleto
- ☐ Terciario completo/ en curso
- ☐ Posgrado

Lugar de residencia (provincia y localidad)*

.....

Situación laboral actual

- ☐ Trabajo full time
- ☐ Trabajo parcial
- ☐ Desempleada
- ☐ Ama de casa
- ☐ Otro

¿Tiene hijos?

☐ Si

☐ No

Autoestima

Por favor, debe responder las preguntas con la opción que se sienta más identificada.

Me siento una persona tan valiosa como las otras

☐ Muy de acuerdo

☐ De acuerdo

☐ Ni de acuerdo ni en desacuerdo

☐ En desacuerdo

☐ Muy en desacuerdo

Generalmente me inclino a pensar que soy un fracaso

☐ Muy de acuerdo

☐ De acuerdo

☐ Ni de acuerdo ni en desacuerdo

☐ En desacuerdo

☐ Muy en desacuerdo

Creo que tengo algunas cualidades buenas

☐ Muy de acuerdo

- ☐ De acuerdo
- ☐ Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- ☐ En desacuerdo
- ☐ Muy en desacuerdo

Soy capaz de hacer las cosas tan bien como los demás

- ☐ Muy de acuerdo
- ☐ De acuerdo
- ☐ Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- ☐ En desacuerdo
- ☐ Muy en desacuerdo

Creo que no tengo mucho de lo que estar orgulloso

- ☐ Muy de acuerdo
- ☐ De acuerdo
- ☐ Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- ☐ En desacuerdo
- ☐ Muy en desacuerdo

Tengo una actitud positiva hacia mí mismo

- ☐ Muy de acuerdo
- ☐ De acuerdo
- ☐ Ni de acuerdo ni en desacuerdo

☐ En desacuerdo

☐ Muy en desacuerdo

En general me siento satisfecho conmigo mismo

☐ Muy de acuerdo

☐ De acuerdo

☐ Ni de acuerdo ni en desacuerdo

☐ En desacuerdo

☐ Muy en desacuerdo

Me gustaría tener más respeto por mí mismo

☐ Muy de acuerdo

☐ De acuerdo

☐ Ni de acuerdo ni en desacuerdo

☐ En desacuerdo

☐ Muy en desacuerdo

Realmente me siento inútil en algunas ocasiones

☐ Muy de acuerdo

☐ De acuerdo

☐ Ni de acuerdo ni en desacuerdo

☐ En desacuerdo

☐ Muy en desacuerdo

A veces pienso que no sirvo para nada

- ☐ Muy de acuerdo
- ☐ De acuerdo
- ☐ Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- ☐ En desacuerdo
- ☐ Muy en desacuerdo

Asertividad

Por favor, responda con total sinceridad la opción con la que se sienta más identificada.

Pienso que mucha gente parece ser más agresiva y autoafirmativa
que yo

- ☐ Totalmente Verdadero en Mí
- ☐ Muy Verdadero en Mí.
- ☐ Verdadero en Mí
- ☐ Falso en Mí
- ☐ Muy Falso en Mí
- ☐ Totalmente Falso en Mí.

He dudado en proponer o aceptar una cita con alguien por
timidez

☐ Totalmente Verdadero en Mí

☐ Muy Verdadero en Mí.

☐ Verdadero en Mí

☐ Falso en Mí

☐ Muy Falso en Mí

☐ Totalmente Falso en Mí.

Cuando la comida que me han servido en el restaurante no está hecha a mi gusto, me quejo
con el mesero/a

☐ Totalmente Verdadero en Mí

☐ Muy Verdadero en Mí.

☐ Verdadero en Mí

☐ Falso en Mí

☐ Muy Falso en Mí

☐ Totalmente Falso en Mí.

Cuando un vendedor se ha tomado el rato y la molestia de mostrarme un producto que
después no quiero, paso mal rato al decir “NO”

☐ Totalmente Verdadero en Mí

☐ Muy Verdadero en Mí.

☐ Verdadero en Mí

- ☐ Falso en Mí
- ☐ Muy Falso en Mí
- ☐ Totalmente Falso en Mí.

Me esfuerzo, como la mayoría de la gente, por mantener mi posición

- ☐ Totalmente Verdadero en Mí
- ☐ Muy Verdadero en Mí.
- ☐ Verdadero en Mí
- ☐ Falso en Mí
- ☐ Muy Falso en Mí
- ☐ Totalmente Falso en Mí.

En realidad la gente se aprovecha de mí con frecuencia

- ☐ Totalmente Verdadero en Mí
- ☐ Muy Verdadero en Mí.
- ☐ Verdadero en Mí
- ☐ Falso en Mí
- ☐ Muy Falso en Mí
- ☐ Totalmente Falso en Mí.

Con frecuencia no sé qué decir a personas que me parecen atractivas

☐ Totalmente Verdadero en Mí

☐ Muy Verdadero en Mí.

☐ Verdadero en Mí

☐ Falso en Mí

☐ Muy Falso en Mí

☐ Totalmente Falso en Mí.

Evito llamar por teléfono a instituciones o empresas

☐ Totalmente Verdadero en Mí

☐ Muy Verdadero en Mí.

☐ Verdadero en Mí

☐ Falso en Mí

☐ Muy Falso en Mí

☐ Totalmente Falso en Mí.

En caso de solicitar un trabajo o la admisión en una institución,
preferiría escribir cartas o enviar correos electrónicos, a realizar
entrevistas personas

☐ Totalmente Verdadero en Mí

☐ Muy Verdadero en Mí.

☐ Verdadero en Mí

☐ Falso en Mí

☐ Muy Falso en Mí

☐ Totalmente Falso en Mí.

Me resulta embarazoso devolver un artículo comprado

☐ Totalmente Verdadero en Mí

☐ Muy Verdadero en Mí.

☐ Verdadero en Mí

☐ Falso en Mí

☐ Muy Falso en Mí

☐ Totalmente Falso en Mí.

Si un pariente cercano y respetado me molesta prefiero esconder

mis sentimientos antes de expresar mi disgusto

☐ Totalmente Verdadero en Mí

☐ Muy Verdadero en Mí.

☐ Verdadero en Mí

☐ Falso en Mí

☐ Muy Falso en Mí

☐ Totalmente Falso en Mí.

He evitado hacer preguntas por miedo a parecer tonto

☐ Totalmente Verdadero en Mí

☐ Muy Verdadero en Mí.

☐ Verdadero en Mí

☐ Falso en Mí

☐ Muy Falso en Mí

☐ Totalmente Falso en Mí.

Soy abierto y franco en lo que respecta a mis sentimientos

☐ Totalmente Verdadero en Mí

☐ Muy Verdadero en Mí.

☐ Verdadero en Mí

☐ Falso en Mí

☐ Muy Falso en Mí

☐ Totalmente Falso en Mí.

Si alguien ha hablado mal de mí o me ha atribuido hechos

falsos, lo (la) busco para saber qué es lo que pasa

☐ Totalmente Verdadero en Mí

☐ Muy Verdadero en Mí.

☐ Verdadero en Mí

☐ Falso en Mí

☐ Muy Falso en Mí

☐ Totalmente Falso en Mí.

Con frecuencia, paso un mal rato cuando tengo que decir que
“NO”

☐ Totalmente Verdadero en Mí

☐ Muy Verdadero en Mí.

☐ Verdadero en Mí

☐ Falso en Mí

☐ Muy Falso en Mí

☐ Totalmente Falso en Mí.

Suelo reprimir mis emociones antes de hacer una escena

☐ Totalmente Verdadero en Mí

☐ Muy Verdadero en Mí.

☐ Verdadero en Mí

☐ Falso en Mí

☐ Muy Falso en Mí

☐ Totalmente Falso en Mí.

En el restaurante o en cualquier sitio, protesto por un mal servicio

☐ Totalmente Verdadero en Mí

☐ Muy Verdadero en Mí.

☐ Verdadero en Mí

☐ Falso en Mí

☐ Muy Falso en Mí

☐ Totalmente Falso en Mí.

Cuando me halagan con frecuencia, no sé qué responder

☐ Totalmente Verdadero en Mí

☐ Muy Verdadero en Mí.

☐ Verdadero en Mí

☐ Falso en Mí

☐ Muy Falso en Mí

☐ Totalmente Falso en Mí.

Si dos personas en el cine o en una conferencia están hablando demasiado alto, les pido que hagan silencio o se vayan a hablar a otra parte

☐ Totalmente Verdadero en Mí

☐ Muy Verdadero en Mí.

- ☐ Verdadero en Mí
- ☐ Falso en Mí
- ☐ Muy Falso en Mí
- ☐ Totalmente Falso en Mí.

Si alguien se cuela en una fila, le llamo abiertamente la atención

- ☐ Totalmente Verdadero en Mí
- ☐ Muy Verdadero en Mí.
- ☐ Verdadero en Mí
- ☐ Falso en Mí
- ☐ Muy Falso en Mí
- ☐ Totalmente Falso en Mí.

Expreso mi opinión con facilidad

- ☐ Totalmente Verdadero en Mí
- ☐ Muy Verdadero en Mí.
- ☐ Verdadero en Mí
- ☐ Falso en Mí
- ☐ Muy Falso en Mí
- ☐ Totalmente Falso en Mí.

Hay veces en las que simplemente no puedo decir nada

☐ Totalmente Verdadero en Mí

☐ Muy Verdadero en Mí.

☐ Verdadero en Mí

☐ Falso en Mí

☐ Muy Falso en Mí

☐ Totalmente Falso en Mí.