

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Psicología



Una Institución Adventista

Asertividad y bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá – Colombia, 2019

Por:

Vilma Nuri Rubiano Ramírez

Asesor

Mg. Maritza Mendoza Galarza

Lima, agosto 2019

**DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORÍA DEL INFORME DE TESIS**

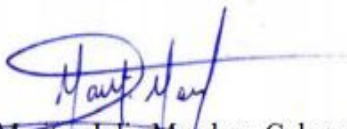
Mg. Maritza Julia Mendoza Galarza, de la Unidad de Posgrado de Psicología de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente informe de investigación titulado: *“Asertividad y bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá, Colombia, 2019”*; constituye memoria que presenta Vilma Nuri Rubiano Ramírez para aspirar al título de *Maestra en Ciencias de la Familia con mención en Terapia Familiar*, cuya tesis ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo su dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Villa Unión, a los veintirés días del mes de agosto de 2019.



Mg. Maritza Julia Mendoza Galarza
ASESORA

Asertividad y bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá, Colombia 2019

TESIS

Presentada para optar el Grado Académico de Maestra en Ciencias de la Familia con Mención en Terapia Familiar

JURADO DE SUSTENTACIÓN


Dr. Jorge Luis Reyes Aguilar
Presidente


Mg. Aida Chelita Santillán Mejía
Secretaria


Mg. Maritza Julia Mendoza Galarza
Asesora


Mg. Sara Esther Richard Pérez
Vocal


Dr. Josué Edison Turpo Chaparro
Vocal

Lima, 23 de agosto de 2019

Dedicatoria

A Joel, mi amado esposo, por su amor y apoyo siempre, especialmente cuando las fuerzas parecían acabarse.

A mis hijas Viviana y Daniella por apoyarme y porque su inteligencia me motivó a encontrar y dar lo mejor de mí en todo.

A mis padres y hermanos, a quienes les debo lo que soy.

A cada mujer que lucha por su felicidad.

En Dios haremos proezas, lo logramos, gracias, mil gracias.

¡Si se puede!

Agradecimiento

A Dios, en primer lugar, por ser mi guía y mi fuerza, porque “Todo lo puedo en Cristo porque Él es mi fortaleza”. Gracias Dios por darme bendiciones infinitas para lograr este objetivo maravilloso.

A mi esposo, por su comprensión, ánimo, apoyo y sacrificio cada vez que me sumergía en el mundo académico, gracias por estar ahí para apoyarme.

A mis queridas hijas, Viviana y Daniella, porque cada una me demostró fortaleza y me inspiraron siempre actualizándome y desafiándome a hacer las cosas bien. Las amo, porque su sacrificio durante mis ausencias me dio ánimo para continuar.

A mis docentes de la maestría, por creer en mí y especialmente a la doctora Dámaris Quinteros por hacer que este camino fuera más sencillo y gracias a mi asesora Maritza Mendoza por guiar este proceso de manera tan agradable.

A mis grandes amigos de maestría, por todo su apoyo, compañía y ánimo y, en especial, a Marli y Neils por ser incondicionales y animarme siempre a continuar, los quiero mucho por estar ahí para apoyarme.

Y a todas las mujeres que, a lo largo de mi historia y recorrido por este mundo, han influenciado mi vida y me han inspirado para hacer esta investigación.

A todos, mil gracias por ser parte de este logro.

Índice

Índice de tablas	vi
Índice de anexos	vii
Resumen	viii
Abstract.....	ix
Introducción.....	x
Capítulo I.....	1
El problema	1
1. Planteamiento del problema	1
2. Formulación del problema	8
2.1. Problema general	8
2.2. Problemas específicos.....	8
3. Justificación	9
4. Objetivos de investigación.....	10
4.1. Objetivo general.....	10
4.2. Objetivos específicos	10
Capitulo II.....	12
Marco Teórico	12
1. Antecedentes de la investigación	12
1.1. Antecedentes internacionales.....	12
1.2. Antecedentes nacionales	15
2. Bases teóricas.....	18

2.1. Asertividad.....	18
2.2. Bienestar psicológico.....	32
3. Definición de términos.....	42
4. Hipótesis de la investigación.....	43
Capítulo III.....	45
Materiales y Métodos.....	45
1. Diseño y tipo de investigación.....	45
2. Variables de la investigación.....	45
2.1. Definición conceptual de las variables.....	45
2.2. Operacionalización de las variables.....	46
3. Delimitación geográfica y temporal.....	47
4. Participantes.....	47
4.1 Muestra.....	47
4.2 Características de la muestra.....	48
4.3. Criterios de inclusión y exclusión.....	49
5. Instrumentos.....	49
5.1. Escala de Asertividad de Rathus.....	49
5.2. Escala de Bienestar psicológico.....	50
6. Proceso de recolección de datos.....	52
7. Procesamiento y análisis de datos.....	52
Capítulo IV.....	53
Resultados y discusión.....	53
1. Resultados.....	53
1.1 Análisis descriptivos.....	53
1.2 Análisis inferencial.....	54

1.3 Correlación entre las variables	55
2. Discusión.....	56
Capítulo V	61
Conclusiones y recomendaciones	61
1. Conclusiones	61
2. Recomendaciones	62
Referencias	64

Índice de tablas

Tabla 1: <i>Operacionalización de la variable Asertividad de Rathus (2009)</i>	46
Tabla 2: <i>Operacionalización de la variable Bienestar Psicológico de Ryff (2006)</i>	47
Tabla 3: <i>Características de la muestra</i>	48
Tabla 4: <i>Índice de acuerdo para la evaluación de contenido de la Escala de asertividad de Rathus</i>	50
Tabla 5: <i>Índice de acuerdo para la evaluación de contenido de la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff</i>	52
Tabla 6: <i>Niveles de bienestar psicológico en mujeres adultas</i>	53
Tabla 7: <i>Niveles de asertividad en mujeres adultas</i>	54
Tabla 8: <i>Prueba de Kolmogorov para asertividad y bienestar psicológico</i>	55
Tabla 9: <i>Análisis de correlación entre las variables asertividad y bienestar psicológico</i>	56
Tabla 10: <i>Estimaciones de consistencia interna de la escala de bienestar psicológico</i>	79
Tabla 11: <i>Estimaciones de los componentes de la escala de bienestar psicológico</i>	80
Tabla 12: <i>Estimaciones de consistencia interna de la escala asertividad</i>	81
Tabla 13: <i>Estimaciones de los componentes de la escala de asertividad</i>	82

Índice de anexos

<i>Anexo 1: Propiedades psicométricas de la escala de bienestar psicológico</i>	79
<i>Anexo 2: Propiedades psicométricas de la escala de asertividad</i>	81
<i>Anexo 3: Consentimiento informado</i>	83
<i>Anexo 4: Escala de asertividad de Rathus</i>	84
<i>Anexo 5: Escala de Bienestar Psicológico</i>	85
<i>Anexo 6: Carta de aceptación para aplicación de pruebas</i>	87
<i>Anexo 7: Matriz de consistencia</i>	88

Resumen

La presente investigación tiene el objetivo de estudiar la relación entre el asertividad y el bienestar psicológico en mujeres adultas de la Iglesia Adventista del Séptimo Día de la ciudad de Bogotá. Para la medición de las variables del estudio, los instrumentos utilizados fueron, la Escala de Asertividad (RAS) creada por Rathus (1973) y adaptada por León y Vargas (2008) y la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff, adaptado por Díaz et al. (2006). La muestra total estuvo compuesta por 308 mujeres entre los 18 y 65 años de edad, pertenecientes a la Iglesia Adventista del Séptimo Día de la ciudad de Bogotá - Colombia. En los resultados obtenidos se pudo comprobar que existe una relación altamente significativa ($\rho=,449$; $p<0,00$) entre asertividad y bienestar psicológico. De manera similar, con las dimensiones de asertividad en las que el bienestar psicológico se relaciona significativamente con la manifestación de sentimientos y creencias ($\rho=0,307$; $p<0,00$) eficacia ($\rho=0,289$; $p<0,00$) interacción con organizaciones ($\rho=0,290$; $p<0,00$) expresión de opiniones ($\rho=0,247$; $p<0,00$) y expresión de negación ($\rho= 0,273$; $p<0,00$) excepto la dimensión demostrar inconformidad que no tiene correlación significativa con la variable bienestar psicológico ($\rho=0,081$; $p>0,05$), de lo cual se deduce que demostrar inconformidad no está directamente relacionado con tener bienestar psicológico. Por tanto, se concluye que la capacidad para expresar sentimientos, pensamientos y deseos de manera adecuada, sin agredir a los demás, está relacionada con poseer un nivel adecuado de bienestar psicológico.

Palabras clave: Asertividad, Bienestar psicológico, Mujeres

Abstract

The present research has the objective of studying the relationship between assertiveness and psychological well-being in adult women attending the Seventh-day Adventist Church in Bogota, Colombia. For the measurement of this study variables a series of instruments were used: the Assertiveness Scale (RAS) created by Rathus (1973) and adapted by León and Vargas (2008) and the Psychological Well-Being Scale of Ryff, adapted by Diaz (2006). The total sample consisted of 308 women between 18 and 65 years of age, attending to the Seventh-day Adventist Church in the city of Bogota, Colombia. The results obtained showed that there is a highly significant relationship ($\rho=0,449$, $p < 0.00$) between assertiveness and psychological well-being. A similar situation happens to the dimensions of assertiveness where psychological well-being is significantly related to the manifestation of feelings and beliefs ($\rho=0,307$; $p < 0, 00$), efficacy ($\rho=0,289$; $p < 0,00$), interaction with organizations ($\rho=0.290$; $p < 0,00$), expression of opinions ($\rho=0,247$; $p < 0,00$), and expression of denial ($\rho=0,273$; $p < 0,00$). An exception is present with the dimension “showing nonconformity” which has no significant correlation with the variable “psychological well-being” ($\rho=0.08$; $p > 0.05$), from which it follows that demonstrating dissatisfaction is not directly related to having psychological well-being. Therefore, it is concluded that the greater Therefore, it is possible to conclude that the ability to express feelings, thoughts and desires in an appropriate manner without harming others is related to having an adequate level of psychological well-being.

Key words: *Family functioning, family interaction, resilience, conflict resolution.*

Introducción

La calidad de vida, el bienestar, la felicidad, la comunicación asertiva, la inteligencia emocional y las habilidades sociales son temas de interés y estudio en la actualidad, ya que son aspectos fundamentales para el desarrollo personal y social de los individuos, además de resultar efectivos en el desempeño laboral e incluso en la redefinición del comportamiento individual en áreas específicas de la vida.

De igual modo, es importante el estudio de la situación de la mujer en la sociedad, ya que debido a los cambios socio- culturales que se han presentado a lo largo de la historia, se ha generado una reestructuración en muchos aspectos de su vida, entre los que se destacan el desempeño de roles, las interacciones interpersonales, el bienestar tanto físico como emocional y la comunicación entre otros.

Todos estos aspectos han sido analizados desde diferentes puntos de vista y han permitido el estudio detallado de la situación actual de la mujer en la sociedad, encontrándose problemáticas importantes que han menguado su desempeño, entre los que se destacan la desigualdad de género en el ámbito laboral y profesional, las afectaciones psicológicas como la ansiedad y la depresión, debido a las numerosas presiones impuestas en su trabajo, familia y sociedad y una de las mayores es la violencia a la que se encuentra expuesta en diferentes espacios, ya que esta situación involucra un deterioro de su valía personal y de su bienestar, además de las implicaciones físicas y emocionales que esta genera.

Dadas las anteriores situaciones a las que se encuentra expuesta la mujer, cobra gran importancia el estudio del bienestar psicológico ya que se encuentra relacionado con aspectos como la felicidad y la calidad de vida (Ballesteros, Medina y Caicedo, 2006) y al considerar la estrecha vinculación entre el bienestar psicológico y la relaciones interpersonales basadas en

emociones, sentimientos, cariño, gustos e intereses mutuos ,según lo plantea Ortega (2010), otros autores como Giménez (2010) confirman que las personas que gozan de bienestar, manifestado en la confianza en sí mismo, el control interno, el optimismo y la estabilidad emocional, generan buenas maneras de comunicación social y buenas relaciones interpersonales.

Por tanto, el propósito de esta investigación es conocer la relación que existe entre las variables Asertividad y Bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de la ciudad de Bogotá. Colombia.

La presente investigación contiene cinco capítulos. En el primer capítulo se presenta el planteamiento del problema, los objetivos del trabajo y la justificación del mismo. En el segundo capítulo se describen las bases teóricas de la investigación, que incluyen el marco bíblico filosófico, el marco conceptual y los antecedentes de la investigación. En el capítulo tres se describen el método y diseño de la investigación, así como también la operacionalización de las variables y la caracterización de la población objeto de estudio junto a los instrumentos utilizados para la obtención de los resultados. En el cuarto capítulo se hace un análisis, interpretación y discusión de los resultados, comparados con otras investigaciones y, finalmente, en el último capítulo se dan las conclusiones que responden a los objetivos de la investigación y las recomendaciones sugeridas a futuras investigaciones

Capítulo I

El problema

1. Planteamiento del problema

Con el transcurso de los años la sociedad ha tenido diversos cambios, uno de ellos ha surgido en la familia, quien se ha visto afectada por los nuevos roles que la mujer ha tenido que asumir, dejando de cumplir solo las tareas domésticas y su función de madre, para involucrarse en la llamada doble jornada, desempeñándose además en el campo laboral fuera de casa, asumiendo no solo el rol reproductivo que tradicionalmente desempeñaba sino adoptando el rol productivo que fue exclusivo del hombre en épocas anteriores (Gómez, 2000). Todo este proceso de cambio social ha hecho que a la mujer actual se la considere multifuncional, ya que al mismo tiempo desempeña diferentes roles de madre, esposa, hija, hermana, amiga, entre muchos otros, además de cumplir con compromisos y retos laborales que ponen a prueba sus capacidades no solo físicas, intelectuales sino también emocionales (D' Alessio, 2010).

Otro aspecto a considerar en el bienestar de las mujeres es la salud mental. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, (OMS, 2017) esta se define como un “estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad” (p.16); sin embargo, el hecho de ser mujer ya es un factor de alta prevalencia que genera múltiples problemas (Moreno, Huertas y Cevilla, 2016), Estos problemas están asociados principalmente a factores como la salud física, los estados de

ansiedad y depresión, como también a situaciones como la separación o la viudez que afectan de manera más predominante a las mujeres que a los hombres (Haro et al., 2006)

Así mismo, Montero (2004) refiere que la salud mental en las mujeres es el factor de mayor influencia sobre el bienestar individual, familiar y social, ya que debido a fenómenos biológicos, ambientales y psicosociales, las mujeres se encuentran más expuestas que los hombres a sufrir de trastornos mentales que tienen causas múltiples entre las que se destacan en menor grado las características genéticas y endocrinas de las mujeres, como los manifestados en su periodo menstrual, posparto y menopausia, además de otros factores que afectan en mayor proporción según las teorías ambientalistas relacionadas con los aspectos socioculturales que se manifiestan en los roles y patrones que se imponen a la mujer en la sociedad, con los cuales ellas desarrollan más sufrimiento psicológico, debido básicamente a los cuadros depresivos, ansiosos y fóbicos manifestados en ellas, por las presiones impuestas.

Así también, Montero (2004) en el informe Salud mental, para el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, explica que la depresión se presenta mayormente en las mujeres, porque ellas están expuestas a un mayor número de acontecimientos estresantes entre los que se destacan la afectación que produce la pérdida de relaciones interpersonales.

Así mismo, la OMS (2016), en su Informe Mundial sobre Violencia y Salud, afirma que la violencia doméstica está asociada con problemas psicológicos como el trastorno de estrés postraumático, la depresión, la ansiedad, los problemas psicosomáticos, el abuso de alcohol y drogas, trastornos alimentarios, trastornos del sueño y fobias y trastorno de pánico, entre otros, lo que se constituye en otro factor de riesgo para salud y el bienestar en las mujeres.

Adicionalmente a estos informes, un estudio sobre la carga mundial de las enfermedades realizado por la OMS (2006), demostró que la depresión es una de las principales causas de la pérdida de años por incapacidad, representado en 1990 por un 10,5% ,también se concluyó

que la depresión es el cuarto problema de salud en los países en desarrollo con un porcentaje de morbilidad de 3,4% y se estima que para el año 2020 esta enfermedad puede constituirse en la segunda causa de muerte en el mundo y aumentar los porcentajes de pérdida de años de vida por incapacidad, con relación a los índices encontrados en el año 1996.

Así también, en América Latina, los estudios realizados sobre este tema en Chile, Brasil y México, demuestran que, en personas mayores de 18 años, la prevalencia a padecer este trastorno varía entre un 4,5% y un 7,1%, siendo los factores más asociados a esta problemática en Brasil y Chile, el ser mujer, bajos ingresos económicos, bajo nivel de estudio y estar en condición de soltero o divorciado (Gómez et al.,2004).

Sin embargo, en relación a la calidad de vida, salud y bienestar de la mujer en esta parte del continente, se encuentran algunos reportes que revelan el estado alarmante y vulnerable de esta. Por ejemplo, un informe elaborado por la British Broadcasting Corporation (BBC, 2016) refiere que cada día en promedio al menos 12 mujeres latinoamericanas mueren solo por el hecho de ser tales; el informe también revela que solo en el año 2014, en 25 países de la región, un total de 2 089 mujeres fueron víctimas de feminicidio, siendo Honduras el país con la mayor tasa (531 en 2014), lo cual equivale a 13.3 feminicidios por cada 100 000 mujeres. Por otra parte, en un análisis similar la prestigiosa cadena de noticias en español, Cable News Network (CNN, 2016) concluye que en este continente se presentan más asesinatos de mujeres por su género, específicamente alrededor de 60 000 muertes cada año, y es por ello que 14 de los 25 países del mundo con la tasa más elevada de feminicidio se encuentran en esta región. Para enfatizar esta problemática, el portal El Espectador (2017) afirma que América Latina es la región más violenta contra las mujeres en el mundo, esta conclusión también es reforzada por investigadores como Guedes, García-Moreno, y Bott (2014) para quienes debe ser considerada un problema de salud pública de proporciones epidémicas.

Por otra parte, en Latinoamérica, los cambios que tienen que ver con la reestructuración de roles también han sido evidentes. Bonder (1994) por ejemplo refiere que la mujer ha tenido un creciente número de oportunidades para adquirir educación en las dos últimas décadas, lo que le ha permitido incursionar en diversos campos de acción; sin embargo, asegura que las estadísticas revelan que no hay claridad en los sistemas de información desagregada por sexo, lo que dificulta conocer la verdad acerca de la igualdad de oportunidades que tienen las mujeres.

En un estudio realizado en Colombia sobre la prevalencia de depresión y factores asociados a ella en la población de este país en los años 2000 y 2001, se encontró que la depresión es un problema de salud pública que va en aumento debido a factores como el empeoramiento de las condiciones sociales y económicas que sufre el país, en los últimos años. Además, este estudio concluyó que existe una mayor proporción de mujeres que hombres con algún tipo de depresión. Así mismo, con relación a la gravedad de la misma, es mayor en mujeres que hombres; esta asociación entre depresión y sexo femenino se debe a factores biológicos, genéticos y sociales entre los que se encuentra la violencia doméstica y sexual. Sin embargo, a nivel general la depresión en Colombia está asociada a factores como problemas de salud, dificultades para las relaciones interpersonales, además del consumo de alcohol, marihuana o calmantes, así como también las condiciones socioculturales del país que lo caracterizan como un país en desarrollo con altos índices de desempleo, mucha violencia, tasa alta de homicidios, bajo nivel de educación, baja cobertura en salud y un nivel bajo de satisfacción de las necesidades básicas (Gómez et al., 2004).

Respecto al contexto de violencia en Colombia, el portal Publimetro (2018) señala que, en este país, sucede una muerte cada tres días; tan solo en los primeros meses del año 2018, ya se registran 94 feminicidios en la capital del país. En la misma línea, la emisora Caracol Radio (2017) informa que solo en el año 2017 más de 54 mil mujeres fueron víctimas de

maltrato en Colombia, además, el informe revela que 14 500 casos corresponden a violencia sexual contra niñas y mujeres, de las cuales 84% son menores de edad; por otra parte, el Ministerio de Salud (2017) colombiano refiere que cada día se registran 72 casos de mujeres víctimas de violencia de pareja, lo cual concuerda con el informe del portal El Espectador (2018) que refiere que cada 28 minutos una mujer es víctima de violencia de género en este país.

Considerando esta coyuntura en la que vive la población colombiana y la afectación que esta le produce a la mujer, no solo en su salud física sino también en su salud mental, el gobierno de este país ha asignado a su Ministerio de Salud, como parte de su política de protección social, la organización y sostenimiento del Observatorio Nacional de Salud Mental (ONSM) con el objetivo de brindar atención primaria y promover la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, con servicios de calidad, incluyente y equitativo para todos los ciudadanos residentes en Colombia (ONSM, 2017). Además, se ha establecido la creación de la ley 1616 de 2013, denominada Ley de salud mental que, en el artículo 3 define la salud mental como “un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, trabajar, establecer relaciones significativas y contribuir a la comunidad”.

Ahora bien, en relación al constructo Bienestar psicológico, autores como Díaz et al. (2006) la relacionan con el desarrollo de las capacidades y el crecimiento personal; de manera similar, Ryan y Deci (2001) asumen que se refiere al desarrollo óptimo de las personas cumpliendo su propósito de vida y manteniendo relaciones positivas; de igual modo, Blanco y Díaz (2005) la ubican en el aspecto eudaimónico e incluyen en la definición la autonomía personal. En ese sentido, el concepto de bienestar psicológico se encuadra

dentro de la psicología positiva y una definición adecuada incluye aspectos de la vida social del ser humano como la felicidad, la satisfacción en la vida, estados de ánimo positivos y ausencia de estados negativos y el desarrollo personal, relacionados con las experiencias vividas en el pasado, en el presente y la proyección futura.

De igual manera, se toma en cuenta que la salud mental es influenciada por el factor inteligencia emocional, considerada como la competencia que le permite al individuo usar sabiamente sus emociones en todos los ámbitos de su vida, por lo que una persona emocionalmente inteligente, tiene mejores relaciones personales, se siente más satisfecha con la vida, goza de mayor bienestar y es más feliz (La Vanguardia, 2018).

Habiendo configurado un panorama adecuado para el estudio del bienestar psicológico en mujeres en el contexto problemático de la violencia de género, la literatura científica revela conexiones importantes con otros factores que tienen que ver con la dinámica de la salud mental de la mujer. En tal sentido, la asertividad sería otra variable de estudio de gran importancia, por ejemplo, Villagrán (2014) concluye que el bienestar psicológico tiene relación significativa con la asertividad en adolescentes; sin embargo, Taboada (2016) en su investigación logró determinar que una población de mujeres adultas que no sufrieron maltrato tenían mejores indicadores de asertividad y otro grupo que si sufría de maltrato evidenciaba mejores niveles de bienestar psicológico. Aunque el último estudio parece contradictorio, una de las recomendaciones del investigador fue precisamente realizar futuras investigaciones para corroborar tal relación negativa.

Para comprender mejor el constructo de asertividad, es necesario asumir que no existe una definición generalizada ni tampoco se ha logrado consensuar una teoría general (Caballo, 1993), por el contrario, son muchos los autores que han ido involucrando diferentes aspectos para definir la asertividad, a tal punto que, en la actualidad, el término asertividad está relacionado directamente con una frase que la define a cabalidad: “habilidades sociales”.

Estas se entienden como “la expresión correcta o adecuada de las emociones sin que genere agresividad o ansiedad” (Wolpe, 1977, p. 133).

Otro aspecto relacionado con la asertividad es la forma en que nos relacionamos con los demás, pues aquella implica primero comunicación interpersonal, autoafirmación y el respeto por los derechos del otro; por ello, los conflictos generados por una mala comunicación pueden ser una fuente de estrés y frustración, además de aumentar las probabilidades de padecer enfermedades físicas y psicológicas como la ansiedad y la depresión. En suma, es importante considerar que la asertividad, además de facilitar la comunicación, aumentar la autonomía y la autoestima, también potencia la capacidad autoafirmativa en el individuo que, al expresar sus emociones de manera positiva, influye en su entorno y en la consecución de sus objetivos generando bienestar psicológico (Escobedo e Ibáñez, 2018)

Para finalizar, el hecho de que, en la presente investigación, la población de estudio esté conformada por mujeres adventistas, obedece a diversas razones: En primera instancia es necesario reconocer que en la Unión Colombiana del Sur (Organismo de la Iglesia Adventista del Séptimo Día), según registro estadístico consignado por Adventist Church Management System (ACMS, 2018) actualmente se cuenta con una feligresía de 144.983 de los cuales el 56,4% son mujeres, además, en la Asociación del Alto Magdalena de los 39.421 adventistas, 16.428 son mujeres adultas, es decir, un 41,6% de la población adventista está conformada por el género femenino. Claramente estos dos datos señalan que en la Unión colombiana del sur y en la asociación del Alto Magdalena, las mujeres representan un grupo mayoritario, que podría estar desempeñándose efectivamente en el avance de la obra en sus iglesias.

En segunda instancia, la autora de la presente investigación, en calidad de responsable del Ministerio de la Mujer de una Asociación en Colombia logró percibir mediante

entrevistas realizadas a la población de mujeres religiosas, la necesidad de aprender a expresarse correctamente, a no callar sus emociones, a tener mejores relaciones con los demás, a manejar mejor el estrés, siendo evidente que muchas de ellas no logran involucrarse adecuadamente debido a los constantes problemas que le acarrea el cumplimiento de sus deberes en otros roles, además de tener relaciones interpersonales deterioradas o nulas dentro de su familia, ambiente de trabajo o aun dentro de su misma comunidad religiosa.

Es por todo ello que existe la necesidad de efectuar un estudio en una población de características especiales que demanda una atención específica. Considerando que son varios los estudios que relacionan las variables asertividad y bienestar psicológico en adolescentes o en jóvenes universitarios y pocas veces en una población de mujeres, la presente investigación pretende hallar si existe relación entre el bienestar psicológico y asertividad en una población de mujeres religiosas.

2. Formulación del problema

2.1. Problema general

- ¿Existe relación significativa entre asertividad y bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá – Colombia, 2018?

2.2. Problemas específicos

- ¿Existe relación significativa entre demostrar inconformidad y el bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá- Colombia, 2018?

- ¿Existe relación significativa entre la manifestación de sentimientos y creencias y el bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá Colombia, 2018?

- ¿Existe relación significativa entre la eficacia y el bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá - Colombia, 2018?

- ¿Existe relación significativa entre interacción con organizaciones y el bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá - Colombia, 2018?

- ¿Existe relación significativa entre la expresión de opiniones y el bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá - Colombia, 2018?

- ¿Existe relación significativa entre la expresión de negación y el bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá - Colombia, 2018?

3. Justificación

Al conocer la problemática de la mujer actual y los grandes desafíos que enfrenta en su diario vivir, motiva la realización de la presente investigación, que busca identificar los niveles de asertividad de las mujeres y su relación con el bienestar psicológico, en búsqueda de alternativas que ayuden a mejorar las condiciones de vida y su desarrollo personal.

Respecto al valor social, son muchos los estudios que se han realizado en Latinoamérica con relación a la situación de la mujer y específicamente a la igualdad de género; sin embargo, este estudio no pretende hacer ninguna comparación con el sexo masculino sino más bien enfocarse en la situación de la mujer y sus habilidades para tener relaciones interpersonales efectivas y su capacidad de desempeño en sus distintos campos de acción.

Con los resultados de la presente investigación se promoverán desde el departamento de Ministerios de la Mujer de la Asociación del Alto Magdalena en la ciudad de Bogotá, programas de apoyo, a través de charlas, talleres, seminarios, encuentros, retiros y congresos que ayuden a suplir las necesidades reales a las que se enfrenta la mujer adulta de la Iglesia Adventista del Séptimo Día de la ciudad de Bogotá, además, este estudio será la base teórica para la elaboración de una serie de estudios sobre la asertividad y sobre el bienestar

psicológico desde una perspectiva bíblica y orientado específicamente a las mujeres, que pueda ser incluido dentro del programa de educación no formal para los Ministerios de la Mujer que se desarrolla anualmente en la asociación del Alto Magdalena.

Respecto al valor teórico, es importante notar también que existen numerosos estudios sobre el bienestar psicológico en adolescentes, pero muy pocos se han centrado en población de mujeres; por lo tanto, mediante esta investigación se pretende despertar el interés por el estudio del bienestar psicológico en mujeres, relacionándolo con un aspecto comunicacional, como es la asertividad, además particularmente para Colombia será un estudio innovador el análisis del bienestar psicológico observado desde una perspectiva más amplia y no solo desde los aspectos materiales o situaciones de calidad de vida en las personas.

Con relación al valor metodológico, el presente estudio pretende validar los instrumentos de investigación para el contexto de aplicación como es la población de Bogotá, incrementando las alternativas para futuros estudios.

4. Objetivos de investigación

4.1. Objetivo general

- Determinar si existe relación significativa entre asertividad y bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá – Colombia, 2018

4.2. Objetivos específicos

- Determinar si existe relación significativa entre manifestar inconformidad y el bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá – Colombia, 2018.
- Determinar si existe relación significativa entre la manifestación de sentimientos y creencias y el bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá – Colombia, 2018.

- Determinar si existe relación significativa entre la eficacia y el bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá – Colombia, 2018.
- Determinar si existe relación significativa entre la interacción con organizaciones y el bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá – Colombia, 2018.
- Determinar si existe relación significativa entre la expresión de opiniones y el bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá – Colombia, 2018.
- Determinar si existe relación significativa entre la expresión de negación y el bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá – Colombia, 2018.
- Describir los niveles de asertividad en mujeres adultas de una comunidad adventista de Bogotá – Colombia, 2018.
- Describir los niveles de bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa de Bogotá – Colombia, 2018.

Capítulo II

Marco Teórico

1. Antecedentes de la investigación

1.1. Antecedentes internacionales

Existe una gran cantidad de estudios sobre el bienestar psicológico en América Latina y en España, sin embargo, los estudios se han enfocado principalmente en los adolescentes y muy pocos en mujeres; además se observó que existen investigaciones que han relacionado las dos variables objeto de estudio de la presente investigación.

Velásquez, et al. (2008) en Perú, realizaron una investigación con el objetivo de examinar las relaciones entre el bienestar psicológico, la asertividad y el rendimiento académico en los estudiantes de facultades representativas de las diversas áreas de estudio de la Universidad de San Marcos, comprendiendo Medicina, Derecho, Educación, matemáticas, Ingeniería Industrial y Administración. La metodología implicó un análisis bajo el método estadístico de Pearson, con una muestra de 1244 alumnos de los cuales 551 pertenecen al sexo masculino y 693 al sexo femenino del primero al décimo ciclo de las facultades mencionadas, para ello, utilizaron la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff, la escala de Asertividad de Rathus que analiza el problema de medición de la asertividad y el rendimiento académico. Los principales resultados indican una correlación significativa, ($p < 0.05$) entre las variables de estudio, además, se encontró que existe relación significativa entre el bienestar psicológico y la asertividad, tanto en varones como en las mujeres. De igual manera, en todas las facultades la relación es significativa entre las variables en estudio,

excepto en la Facultad de Ingeniería Industrial en la que la relación entre asertividad y rendimiento académico no resultó ser significativa.

A su vez, Villagrán (2014), en México, realizó una investigación con el objetivo de establecer la relación del bienestar psicológico con la asertividad en el adolescente de edades de 17 a 19 años del Instituto Tecnológico Privado de Occidente de la ciudad de Quetzaltenango. Se tomó una muestra de 80 estudiantes, a los que se le aplicó el test Escala de Bienestar Psicológico (EBP) junto con la prueba que mide asertividad (INAS-87). Los datos obtenidos se evaluaron con el método estadístico descriptivo y se concluyó que el bienestar psicológico tiene poca relación con la asertividad en el adolescente; sin embargo, la investigación indicó que en los adolescentes que presentaban un bajo bienestar psicológico, su asertividad también era baja

Samanez y Alva (2016) en Perú, desarrollaron un trabajo de investigación con el objetivo de estudiar la relación entre las variables asertividad y bienestar psicológico en estudiantes de una institución educativa particular en Lima Este. Para su medición utilizó las Escalas de Bienestar Psicológico (PBP) de Ryff, 1989 y la versión actualizada del Auto informe de Conducta Asertiva (ADCA) de García y Magaz, 1992, estas pruebas fueron aplicadas a 221 alumnos entre las edades de 14 a 17 años de ambos sexos. Los resultados de esta investigación concluyeron que no existe relación significativa entre el bienestar psicológico y las dimensiones de asertividad (autoasertividad y heteroasertividad), sino que más bien el bienestar psicológico en adolescentes está asociado a otros factores.

Taboada (2016), en España, realizó una investigación con el objetivo de observar las diferencias existentes en niveles de bienestar psicológico y asertividad entre mujeres que han sufrido o sufren violencia de género y las que no y ver si existe alguna relación entre las dos variables mencionadas. Para ello se utilizaron la Escala de Bienestar Psicológico de Carol Ryff y el Inventario de Asertividad de Rathus, aplicados en 52 mujeres de la ciudad

de Madrid. Los datos fueron procesados y analizados mediante las pruebas paramétricas correspondientes. Tras el análisis se hallaron diferencias significativas en bienestar psicológico y asertividad entre los dos grupos de mujeres, obteniendo mayores puntuaciones de asertividad en mujeres no maltratadas y mayores puntuaciones de bienestar psicológico en mujeres maltratadas. Además, se encontró una relación negativa entre las variables asertividad y bienestar psicológico.

Guil, et al. (2016), también en España, realizaron un estudio con el objetivo de evaluar la relación existente entre bienestar psicológico percibido, optimismo y resiliencia en mujeres supervivientes de cáncer de mama. La muestra la conformaron 30 mujeres diagnosticadas de cáncer de mama que se encontraban en fase de tratamiento adyuvante en las Unidades de Oncología del Hospital General de Jerez de la Frontera y del Hospital Universitario Puerta del Mar (Cádiz). Se administraron la Escala de Bienestar Psicológico Percibido de Ryff (1989), el *Life Orientation Test Revised* (LOT-R) de Scheier, Carver y Bridges (1994) y la Escala de Resiliencia de *Wagnild y Young* 1993. Los análisis descriptivos muestran que las mujeres diagnosticadas de cáncer de mama presentan niveles de bienestar psicológico, optimismo disposicional y resiliencia superiores a los valores medios aportados por las escalas. Por otro lado, los análisis de regresión revelaron que solo algunas de las dimensiones de resiliencia permitían explicar y predecir algunas dimensiones de bienestar psicológico, no así el optimismo disposicional.

Mahmoud y Zaki (2014) en Egipto, realizaron un estudio descriptivo-correlacional con el objetivo de explorar la relación entre las dimensiones de asertividad, el bienestar psicológico y la autoeficacia en estudiantes de enfermería. El estudio se realizó en la Facultad de enfermería de la universidad *Ain Shams* en 150 mujeres enfermeras. Se utilizaron tres instrumentos para recopilar los datos: Comportamiento Asertivo en el Cuestionario de enfermeras, la Escala general de autoeficacia y el Cuestionario general de

salud. El resultado principal reveló que había una correlación significativa entre la asertividad, la autoeficacia y el bienestar psicológico. El estudio recomienda que se implementen servicios de asesoramiento en la facultad para ayudar a los estudiantes a enfrentar los factores estresantes académicos, sociales y emocionales.

Sarkova et al. (2013) en Eslovaquia, realizaron un estudio con el objetivo de explorar las asociaciones entre el comportamiento asertivo de los adolescentes, el bienestar psicológico y la autoestima. La muestra consistió en 1,023 estudiantes. Los instrumentos utilizados fueron dos: dimensiones de la Escala de comportamiento interpersonal (angustia y rendimiento), dos factores del cuestionario de salud general-12 (depresión / ansiedad y disfunción social) y dos factores de la escala de autoestima de *Rosenberg* (autoestima positiva y autoevaluación negativa). Los datos fueron analizados mediante regresión lineal jerárquica y se encontró que los encuestados más ansiosos se sentían en situaciones asertivas, con menor frecuencia se involucraban en estas situaciones; y que ambas dimensiones de la asertividad estaban asociadas con el bienestar psicológico y la autoestima.

1.2. Antecedentes nacionales

En Colombia existen pocas investigaciones que asocien las variables asertividad y bienestar psicológico sin embargo, algunas abordan una de las dos variables, pero siempre relacionadas con adolescentes y/o estudiantes, y en ningún caso relacionada a las mujeres.

Rueda (2011), en Bogotá, en respuesta a la creciente importancia que ha tomado el tema de la violencia contra las mujeres, realizó un estudio analítico-observacional con el objetivo de determinar los factores asociados y modelos de predicción de la violencia contra la mujer en Colombia. La metodología implica el uso de los datos de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS, 2005), los principales resultados del análisis empírico muestran factores asociados a la violencia; por ejemplo, las mujeres que tienen un mayor nivel educativo (*proxy* de independencia) experimentan menos violencia de pareja. Otros factores

como crecer en una familia violenta y/o pobre, y vivir en regiones diferentes a Bogotá están asociados con una mayor probabilidad de experimentar violencia psicológica de pareja.

Cardozo, Martínez, Colmenares y Rocha (2012), en Barranquilla, desarrollaron una investigación en el departamento del Atlántico, Colombia, con el objetivo de caracterizar las condiciones de vida y el bienestar psicológico de adolescentes damnificados por un desastre natural. La investigación fue de tipo cuantitativo descriptivo y participaron 228 estudiantes de ambos sexos entre los 13 y 18 años, para su ejecución se diseñó una encuesta de caracterización demográfica y se aplicó además la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff, adaptada por Díaz et al. (2006), y cuyos resultados permitieron caracterizar las condiciones de vida de estudiantes después de una ola invernal y se determinó que las dimensiones del bienestar psicológico están categorizadas de mayor a menor puntaje así: propósito de vida, autoaceptación, dominio del entorno, crecimiento personal, relaciones personales y autonomía.

Así mismo, Medina, Rodríguez y Morales (2011), en Villavicencio, desarrollaron una investigación con 37 participantes, titulada Estudio comparativo del bienestar psicológico y tipos de contratación en una empresa colombiana. Dicha investigación concluyó que el bienestar psicológico de los trabajadores no está asociado directamente al tipo de contratación, sino que, por el contrario, el bienestar está asociado directamente a otras variables como nivel de educación, religión, estilo de vida, entre otras. El instrumento que se utilizó fue la Escala de Bienestar Psicológico (EBP), diseñada por Sánchez Cánovas en 1998, la cual pretende mostrar el grado de autosatisfacción que percibe el sujeto, consta de 65 ítems distribuidos en cuatro subescalas (Bienestar subjetivo, material, laboral y relaciones de pareja) y cuya evaluación es tipo *Likert* de 5 grados, en la que a mayor puntuación mayor grado de bienestar.

A su vez, Londoño y Valencia (2008), en Bogotá, desarrollaron un estudio correlacional descriptivo, con una muestra de 255 estudiantes de distintas carreras de dos universidades privadas de Bogotá, entre ellos 111 mujeres y 142 hombres con edades comprendidas entre los 16 y 31 años. Los instrumentos utilizados fueron, la Escala de Asertividad de Rathus (RAS), con el objetivo de evaluar conductas relacionadas con la expresión de opiniones, peticiones o negación. Los resultados indicaron que el 47.8% (122 estudiantes) alcanzó puntajes que denotan déficit grave, el 22% (56 estudiantes) con puntajes que indican baja asertividad, y solo el 14,1% y el 16.1% reportan asertividad moderada o alta, (36 y 41 estudiantes respectivamente). En suma, se evidenció que el 69,8% presentó déficit en asertividad y solo el 30.2% reportó un nivel moderado o alto en esta misma escala.

Para efectos de este trabajo, se toma en cuenta la investigación de Ruiz y Jaramillo (2010) en Montería, ya que está asociada con algunas dimensiones de la asertividad.

Esta investigación fue desarrollada en estudiantes de psicología de la Universidad Cooperativa de Colombia sede Montería con 16 hombres y 92 mujeres, en edades de 17 a 46 años; con un enfoque cualitativo y cuantitativo, utilizaron como instrumento la Escala de Habilidades Sociales Gismero (2000). Los resultados demostraron que, a medida que los estudiantes avanzan en su carrera de psicología, existe un avance en el desarrollo de sus habilidades sociales, específicamente en su conducta asertiva (factores como manifestar inconformidad y decir no). Esta investigación es importante porque reconoce que las habilidades sociales corresponden a un nivel avanzado, es decir, a una conducta asertiva (Caballo, 2000), además le permiten al individuo definir correcta y oportunamente sus conflictos y buscar alternativas de respuestas que conllevan a la ejecución de una solución acertada (López, Garrido, Rodríguez y Paino, 2002).

2. Bases teóricas

2.1. Asertividad

2.1.1. Definiciones de asertividad

El concepto de asertividad ha sido definido de distintas maneras, de acuerdo a la perspectiva del autor y/o investigador. Fue Wolpe el primero en definirla en 1958 en el libro *Psicoterapia por inhibición recíproca* bajo el término “aserción” (Caballo, 1963) como una expresión adecuada de las emociones sin generar ansiedad o agresividad en el otro ni en sí mismo (Taboada, 2016). Además, la definió como “la expresión correcta o adecuada de las emociones sin que genere agresividad o ansiedad” (Wolpe, 1977, p. 133).

Por su lado, Güell y Muñoz (2000) la define como la capacidad de elegir la conducta adecuada que le produzca bienestar al enfrentar cualquier situación.

Según Robredo (1995), la palabra asertividad tiene su origen latino en los términos *asserere* o *assertum*, cuyo significado es “afirmar” o “defender”. Esta base etimológica da origen al concepto de asertividad expresado por Rodríguez y Serralde (1991), quienes definen la asertividad como la afirmación de la propia personalidad, confianza, autoestima, aplomo y comunicación segura y eficiente.

Para Caballo (2000) este concepto es equivalente al de habilidad social, siendo esta, una expresión adecuada de los sentimientos, deseos y opiniones de acuerdo a la situación en la que se encuentre y procurando en todo momento respetar las conductas de los demás.

Autores como Da Dalt y Difabio (2002), ofrecen una definición adicional que implica la autoafirmación como un elemento básico de las relaciones interpersonales, en las que el respeto por uno mismo trae como consecuencia el respeto por los demás, incluyendo sus sentimientos, opiniones y creencias, permitiendo la expresión de los derechos y necesidades sin agresión y sin violencia.

Taboada (2016) afirma que la asertividad en las mujeres con algún tipo de maltrato, les ayuda a valorar sus derechos, mejorar la comunicación y liberar sus sentimientos de culpa.

Así también, León y Vargas (2009), definen la asertividad como un comportamiento que está basado en las concepciones positivas y negativas que forman el marco referencial del ser humano, además del concepto de sí mismo que tenga cada persona.

A su vez, Castanyer (2010), Riso (2012) y Rodríguez y Serralde (1991) refieren que la asertividad es una capacidad de autoafirmar los propios derechos, sintiéndose libre para manifestarse sin dejarse manipular como una persona pasiva, ni ofender o manipular a los demás como lo haría una persona agresiva, además Villagrán (2014) describe la estrecha vinculación que existe entre la asertividad y la autoestima, también consideradas habilidades que se pueden aprenderse en cualquier etapa de la vida, y que puede variar de acuerdo a la persona con quien se está comunicando

A sí mismo, Naranjo (2008) considera que la asertividad forma parte de las habilidades sociales; por lo tanto, no es una característica de la personalidad sino una conducta que puede ser entrenada especialmente en la autoafirmación.

De otro modo, García (2010) describen la conducta asertiva como una habilidad social identificable que emplea el individuo en las situaciones interpersonales para obtener o mantener el reforzamiento de su ambiente, constituyéndose en su estilo de relacionamiento con otros.

Así también, Wolpe (1997) dice que una aserción “es toda expresión socialmente aceptable de derechos y sentimientos personales, lo cual incluye rechazos, reclamos, expresiones de premio y afecto, y exclamaciones de sentimientos personales tales como satisfacción, disfrute y rabia” (p.133)

Por su parte, Rodríguez (2011) afirma que si se toma la asertividad como una habilidad social, esta es una herramienta fundamental que ayuda al individuo a desenvolverse

acertadamente en cualquier ambiente social. Además, Elizondo (2004) refiere que la asertividad y la comunicación son elementos fundamentales para evitar los conflictos en la sociedad.

Finalmente, Pick y Vargas (1990) afirman que se considera a una persona asertiva a aquella que se acepta y se valora, que respeta a los demás, que permanece firme en sus opiniones y se comunica de forma clara y directa en el lugar y en el momento adecuado, expresando lo que quiere y lo que se necesita decir.

En la presente investigación se tomará en cuenta la definición de León y Vargas (2009) quienes refieren. que pese a no haber un concepto de asertividad universalmente aceptado, sí existe un relativo consenso acerca de los aspectos que caracterizan un comportamiento asertivo, entre estos se pueden mencionar el reconocimiento de las deficiencias propias, dar y recibir cumplidos, iniciar y mantener interacciones con otras personas, expresar sentimientos positivos y negativos, externar expresiones no populares o diferentes, solicitar cambios de conductas de las otras personas y rechazar pedidos irracionales.

2.1.2. Dimensiones de la variable asertividad

Para efectos del presente estudio se tomarán en cuenta las dimensiones de la asertividad propuestas en la escala Rathus (RAS) definidas por Díaz, Ruiz y Villalobos (2012) como las más utilizadas a la hora de evaluar el nivel de asertividad en las personas, según lo cita León y Vargas (2009). Estas dimensiones son:

- **Demostrar inconformidad.** Hace referencia a capacidad para manifestar disgusto o rechazo por expresiones o actos realizados en un contexto público.
- **Manifestación de sentimientos y creencias.** Alude a la expresión de manera libre, precisa y concreta de los sentimientos, pensamientos y creencias que una persona tenga en una situación determinada. Así también, se refiere a las respuestas físicas, incluyendo la búsqueda de confrontación con las personas involucradas (López, 2005)

- Eficacia. Evaluación de la autoeficacia para manejar eventos. Es un juicio individual acerca de qué tan competente se puede ser en situaciones cotidianas de interacción social (León y Vargas, 2009)
- Interacción con organizaciones. Capacidad para interactuar en el ámbito organizacional (institucional o empresarial) en situaciones en las cuales debe hacer solicitudes o responder a demandas específicas (León y Vargas, 2009)
- Expresión de opiniones. Temor a expresar de forma pública lo que se opina, por miedo a la burla o al juicio social negativo (López, 2005)
- Expresión de negación. Capacidad para expresar negación, comentarios opuestos a los intereses de los otros o la enunciación del no ante peticiones que se consideran inadecuadas o irracionales (León y Vargas, 2009).

2.1.3. Tipos de asertividad

García y Magaz (2003), divide la asertividad en dos tipos:

- a. Autoasertividad. Nivel de respeto que una persona se da a sí misma, catalogados como derechos asertivos básicos, que incluyen el respeto y una buena comunicación. Es también considerada como como una expresión sincera de sus sentimientos y una defensa de sus gustos y preferencias.
- b. Heteroasertividad. Es el grado de consideración que una persona tiene por los derechos asertivos de los demás.

Por otra parte, López (2005) plantea otras manifestaciones de asertividad:

- c. Asertividad no verbal. Se manifiesta a través de nuestra postura, la forma de presentarnos, de caminar, de mirar y el movimiento de las manos, entre otros. Nuestros gestos envían mensajes a los demás. Este lenguaje cumple un doble objetivo: nos hace sentir seguros respecto de nosotros mismos y permite que esa seguridad sea percibida por los demás.

d. Asertividad verbal. Habla de la palabra como elemento de comunicación asertiva, para lo cual se deben analizar distintos aspectos, tales como: las palabras utilizadas, la forma de expresarlas, el tono de voz. Hay que escoger pertinentemente las palabras a usar. Deben ser medidas y de acuerdo con la comprensión del oyente, y nunca hirientes o agresivas.

También Moreno (2007) describe cuatro tipos de asertividad:

a. Asertividad positiva. Se utiliza cuando de manera abrupta los comentarios o ideas del emisor son descalificadas y desvalorizadas sin ningún respeto por parte del interlocutor.

b. Asertividad escalonada. Elevación gradual de la firmeza de la respuesta asertiva, cuando la persona no reacciona ante nuestros mensajes asertivos iniciales.

c. Asertividad espontánea. Consiste simplemente en expresar, con frases adecuadas y en el momento preciso, algo positivo de otra persona.

d. Asertividad empática. Hace referencia a una posición inicial que plantea el reconocimiento de la otra persona, para culminar con la manifestación de los pensamientos o intereses propios, con esta actitud demuestra respeto y comprensión por las opiniones ajenas.

2.1.4. Estilos de interacción social

Autores como Güell y Muñoz (2000), Santrock (2002) y García y Magaz (2003) han referenciado tres estilos de comportamiento social que frecuentemente las personas utilizan al momento de solucionar sus conflictos o relacionarse con los demás:

a. Estilo pasivo. Está relacionado a sentimientos de culpabilidad, ansiedad y baja autoestima; las personas que manifiestan este estilo, se muestran temerosas de molestar a los demás, tienen dificultad para enfrentar el rechazo y generalmente manifiestan un sentimiento de inferioridad. Esta conducta va en contra de sus propios derechos porque la persona no es capaz de manifestar sus propios sentimientos y además permite que sus opiniones y derechos sean vulnerados.

b. Estilo agresivo. Las personas que usan este estilo son rudas, groseras y hostiles (Santrock 2002). La principal característica de esta conducta es la lucha, que implica violencia física o verbal, esta conducta anula los derechos de la otra persona, por lo que genera sentimientos de odio y resentimiento

c. Estilo asertivo. Se refiere a las personas que expresan lo que desean empleando palabras directas, siempre en primera persona y haciendo declaraciones específicas acerca de sus sentimientos, su voz siempre es modulada, mira a los ojos y escucha atentamente dando la impresión de interesarse en el otro. De acuerdo a Castanyer (2010) la persona asertiva conoce sus propios derechos, pero respeta a los demás, tratando de llegar siempre a un acuerdo. El comportamiento asertivo es, entonces, la expresión honesta y recta de nuestros sentimientos, derechos e intereses personales, siendo objetivos, racionales y respetuosos de los derechos de los demás (Ayvar, 2016).

2.1.5. Enfoques teóricos de la asertividad

Gaeta y Galvanovskis (2009) enmarcan la variable asertividad en tres enfoques teóricos con aproximaciones diferentes:

2.1.5.1. Enfoque conductual.

En este enfoque el cambio conductual es el elemento central de estudio, tomando como eje principal el condicionamiento basado en los reflejos, cuyos efectos fueron enunciados por primera vez por el soviético Iván Sechenov en 1863, quien planteó que todos los actos psíquicos cuyo origen no este influenciado por las emociones, se desarrollan por los reflejos y, por lo tanto, todas las acciones conscientes derivadas de estos actos, se efectúan gracias a ellos. Bajo esta influencia el Diccionario filosófico (1959) menciona que Pavlov en 1926 expuso que la actividad nerviosa del ser humano está construida a partir de reflejos innatos, basados en estímulos externos que actúan de a través de conexiones regulares sobre el organismo y sus respuestas reflejas, por lo tanto, Pavlov concebía todo reflejo como una

reacción inevitable del sistema nervioso a un estímulo externo, lo que conllevó a un estudio de los estímulos y las respuestas que dieron origen a un nuevo campo de estudio denominado proceso de condicionamiento o reflejos condicionales cuyo planteamiento básico expresa que para que haya condicionamiento, un estímulo incondicional reemplazado por un estímulo condicional, provoca una respuesta condicional, lo que determina la existencia de dos tipos de reflejo: los condicionales que son adquiridos e individuales y los incondicionales que son innatos a la especie.

A su vez, Skinner (1938) planteó una variación a los estudios de Pavlov, a lo que denominó “condicionamiento operante” cuyo planteamiento refiere que la conducta de un ser humano está determinada por la interacción de este con el ambiente; por lo tanto, afirma que la conducta de un organismo está determinada por las consecuencias de la misma. Basado en estos antecedentes, surge la terapia conductual con Lindsley en 1953 con la aplicación del condicionamiento operante en pacientes psicóticos.

Más adelante, Wolpe y Lazarus (1958) establecen las bases para la aplicación de técnicas conductuales en el tratamiento de trastornos clínicos en adultos, cuya principal afirmación establece que usar principios de aprendizaje ayuda a cambiar conductas desadaptadas, de tal forma que un hábito desadaptativo puede ser eliminado o inhabilitado mientras se refuerzan las conductas adaptativas (Reynoso y Seligson, 2005).

Una aproximación teórica para explicar la variable asertividad desde un enfoque conductual propone que el aprendizaje asertivo está basado en los conocimientos planteados por Ivan Pavlov, quien a través de diversas investigaciones llegó a la conclusión de que las personas que dominan las fuerzas excitatorias del ambiente, lograrán enfrentarse a la vida emocionalmente libres según sus propios términos, pero, si por el contrario son las fuerzas inhibitorias las que dominan, las personas se mostrarán acobardadas y sufrirán la represión de sus emociones, impidiéndoles hacer lo que realmente quieren, (Casares y Silíceo, 1997).

Esto, según Rodríguez y Serralde (1991), quiere decir que el equilibrio entre la excitación y la inhibición es el mismo que debe existir entre pasividad y agresividad. En tal sentido, la asertividad vendría a ser un mecanismo aprendido en los primeros años de vida, teniendo como soporte biopsicosocial una dinámica entre estímulo, respuesta y condicionantes (Bakker, Bakker-Rabdau y Breit, 1978).

En el modelo cognitivo conductual, las habilidades sociales se clasifican en directas e indirectas, siendo las directas el conjunto de respuestas instrumentales, verbales y gestuales, ejecutadas de manera directa por el emisor, con la posibilidad de crear reacciones tanto positivas como negativas en el receptor. Las segundas hacen referencia a la cognición precedente como primera habilidad social que regula la respuesta instrumental del receptor, así pues, siendo la cognición un evento privado y la respuesta instrumental un evento público, ambas constituyen habilidades sociales que se dan de manera secuencial y producen el fracaso o el éxito en la interacción social. Todas estas habilidades y destrezas se resumen en la habilidad social denominada conducta asertiva (García y Magaz, 2000).

2.1.5.2. Enfoque cognitivo.

Hace referencia a la cognición como el proceso humano de conocer o el desarrollo emergente de conocimiento que se da por la vinculación del pensamiento y la acción. Este saber explica procesos como la percepción, la atención y la memoria, el raciocinio, la sensación y la resolución de problemas entre otros (Greg, 2012). Existen tres aproximaciones teóricas que explican la cognición:

En primer lugar, una concepción psicométrica que mide los cambios de la inteligencia de manera cuantitativa siguiendo el proceso de maduración de la persona; Una segunda aproximación es la piagetana, que destaca de manera cualitativa los cambios progresivos en el desarrollo de una persona y en tercer lugar un modelo de procesamiento de información que analiza todas las acciones y operaciones progresivas que ocurren cuando una persona

recibe, percibe, recuerda, piensa y utiliza la información. Estas aproximaciones teóricas dan origen a la ciencia cognitiva y a la psicología cognitiva.

El enfoque cognitivo es, entonces, la perspectiva teórica que estudia los procesos psicológicos que construyen el conocimiento que una persona tiene del mundo y de sí mismo. Su tema central de estudio son los procesos psicológicos con los cuales una persona establece sus relaciones, siendo los más destacados la percepción, la atención, la memoria y el razonamiento, con los cuales también se hace posible el análisis de otros procesos como el aprendizaje, en el que se toma en cuenta conceptos como la representación, las creencias, el conocimiento implícito, la motivación y las ideas previas entre otros.

En la actualidad, la psicología cognitiva del pensamiento explica la influencia del lenguaje en la solución de los problemas, denominada por Cromer (1973) como hipótesis cognitiva- fuerte, la cual fue defendida por Piaget por su importancia en el desarrollo cognitivo. Piaget (1963) enfatiza que el lenguaje se constituye en una condición indispensable para el desarrollo cognitivo, además afirma que la aparición del lenguaje multiplica el poder del pensamiento en rapidez y en extensión en la primera etapa del desarrollo humano, así también, Piaget define el lenguaje como una forma de la función simbólica que es antecedido por el pensamiento y tiene su origen en la acción.

La asertividad, planteada desde este enfoque cognitivo, se refiere a la capacidad de expresar lo que se cree, lo que se siente y se desea de manera directa y honesta, respetando sus propios derechos y los de los demás (Gaeta y Galvanovski, 2009), así mismo, la asertividad según este enfoque y de acuerdo con Flores (1994), es la ausencia de ansiedad ante situaciones sociales, lo que facilita la expresión de pensamientos, sentimientos y acciones. Además, la conducta asertiva tendría como base un esquema mental aprendido bajo mecanismo psicológicos y redes neuronales que facilitan la capacidad de expresar emociones sin dañar o agredir al prójimo (Ayvar, 2016).

2.1.5.3. *Enfoque humanista.*

El pensamiento de este enfoque es antropocéntrico que busca, a través de sus postulados, que la sociedad garantice el bienestar humano. Sus ideas se basan en el pensamiento filosófico de grandes pensadores como Aristóteles y Platón, a partir de ellos construyen una teoría que afirma que el conocimiento es poder que brinda felicidad y libertad (Ferrater, 2012). La corriente humanista centra su atención en el individuo a través de los siguientes postulados:

- Un individuo debe ser aceptado por los otros con sus defectos y virtudes.
- El ser humano desarrolla su máximo potencial cuando tiene todas sus necesidades básicas cubiertas.
- Las relaciones sociales deben ser protegidas, dado que el ser humano por naturaleza es bueno.
- Siendo el ser humano un ser bueno, es también un ser libre, cuya libertad debe ser defendida.

La psicología humanista surge como una corriente posmoderna cuando Abraham Maslow presenta la pirámide de las necesidades humanas en la que plantea un proceso que lleva a la “experiencia cumbre” llamada autorrealización o la elevación como ser humano. Simultáneamente Carl Rogers plantea un método terapéutico centrado en el cliente o terapia no directiva, cuya principal hipótesis plantea que el individuo posee en sí mismo medios para la auto comprensión del concepto de sí mismo y del comportamiento auto dirigido. Además, Rogers afirma que el ser humano ha detenido su crecimiento porque no ha podido ser lo que realmente es, sino que se ha desviado de su propia satisfacción para complacer y satisfacer las necesidades de otros (Enfoque humanista, 2014).

Asimismo, el Alemán Friedrich Perls da un nuevo rumbo a la psicología humana planteando la terapia Gestalt, en la que plantea que un individuo tiene la capacidad de

autorregularse obedeciendo a una Gestalt. Sus principales técnicas vivenciales invitan a las personas a expresar lo no expresado hasta ahora, a completar la expresión y a hacer la expresión directa, con el propósito de revelar su ser al otro y a sí mismo. Desde este enfoque, el autoconcepto posee gran relevancia por su enorme influencia sobre la conducta y la personalidad del ser humano (Rogers, citado por Gandra, 1981). Este concibe la variable asertividad como una técnica para el desarrollo de la autorrealización del ser humano.

En ese sentido, Caballo (1987) resalta el hecho de que este constructo viene a ser una habilidad social necesaria para el mundo actual, es decir, la conducta socialmente habilidosa emitida por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas, es mucho más valorada como recurso para el desarrollo personal y sobre todo como factor de impulso en el mundo del liderazgo y las empresas (Caballo, 1987).

2.1.5.4. La asertividad en la psicología positiva.

La psicología positiva, planteada por Seligman (2000) propone un énfasis en las fortalezas y virtudes humanas, dentro de ella, surge una nueva teoría denominada “habilidades sociales” definida por Monjas (2014) como "un conjunto de cogniciones, emociones y conductas que permiten relacionarse y convivir con otras personas de forma satisfactoria y eficaz".

Seligman desarrolló “la teoría de la felicidad” en la que, además de proponer el logro de la misma, enfatizó su trabajo en el estudio de las virtudes y fortalezas del ser humano, para lo cual desarrolló la relación estrechamente con la satisfacción de la vida al afirmar que para alcanzar la felicidad era necesario aumentar la satisfacción con la vida. Sin embargo, el mismo Seligman reformula su teoría para dar origen a la “teoría del bienestar” en la que

plantea el uso de un constructo más amplio determinado por las emociones positivas, el compromiso, las relaciones positivas y el sentido de propósitos y logros en la vida. Estos elementos son descritos en los postulados de la psicología positiva como PARMA por sus siglas en inglés (Cruz, 2019).

- Emociones positivas (*Positive emotions*): Las emociones positivas siguen siendo fundamentales para el objetivo del ser humano. Pero en este caso la satisfacción en la vida y la felicidad ya no son el punto focal de la psicología positiva, sino que pasan a ser elementos del bienestar, nuevo enfoque de la psicología positiva.

- Compromiso (*Engagement*): Al estar plenamente comprometidos con una situación, tarea o proyecto en cualquier área de la vida, hay más probabilidades de experimentar el sentido de bienestar.

- Relaciones positivas (*Relationships*): Cultivar relaciones positivas con otras personas. El poder compartir experiencias con otros nutre la vida social y el interior, lo que favorece el bienestar.

- Sentido, propósito (*Meaning*): El ser capaz de dar significado a eventos o situaciones permite alcanzar el conocimiento personal.

- Logro (*Accomplishment*): Son las metas que motivan a las personas a seguir. Se trata de completar objetivos y de poder sentir que se tiene un camino establecido

Autores como Pérez (2000), Monjas (2000), Da Dalt y Difabio (2002) y Caballo (1993) afirman de manera unánime que el concepto asertividad enmarca perfectamente en un constructo más amplio denominado habilidades sociales, por lo que es importante destacar, desde este punto de vista, se establecen tres estilos de conducta o de vinculación social (Contini, 2015).

- a. Estilo asertivo: Corresponde a las personas que se expresan afirmativamente, dando a conocer sus propias ideas, sin desconocer las opiniones de otros, que defienden sus derechos

con seguridad sin hacer uso de acciones agresivas, además manifiestan una mejor adaptación social, con relaciones sociales más significativas, y con una actitud de afrontamiento adecuada (Da Dalt y Difabio, 2002).

b. Estilo no asertivo: Hace referencia al individuo que no tiene la habilidad para defender sus derechos, ni para expresar sus ideas y sentimientos, fácilmente se somete a las exigencias de los demás y su actitud es pasiva frente a las situaciones de conflicto, en las que prefiere huir, antes que afrontarlas; su inseguridad se manifiesta en sus palabras y acciones. La autoestima del sujeto no asertivo es afectada negativamente por la falta de valoración de los demás, que es consecuencia de su temor a ofender y a no ser tenido en cuenta por los demás (Da Dalt y Difabio, 2002).

c. Estilo agresivo: Corresponde a aquellos sujetos que expresan sus emociones y pensamientos inadecuadamente, sin tomar en cuenta el derecho del otro, se caracteriza por enfrentar de manera violenta las situaciones de conflicto, con posiciones radicales e intransigentes frente a los hechos. Su actitud agresiva genera rechazo de las demás personas.

Caballo (1993) expresa que la vinculación social no asertiva o la agresiva se refiere a comportamientos característicos de la ausencia o escasas de habilidades sociales que se vincula directamente con el rechazo o aislamiento social proporcionado por sus semejantes, ocasionando desajustes psicológicos y psicopatologías definidas en las distintas etapas de la vida, (Monjas, 2000).

2.1.5.5. Enfoque sistémico.

El enfoque sistémico plantea varios conceptos acerca de la comunicación humana, entre los que se destaca el llamado “enfoque Satir”. Su autora Satir (1988) define a la comunicación como el sentido que la gente da a su propia información, además de ser el factor más importante para determinar la supervivencia de una persona a través de las relaciones, por lo que ella plantea un sinnúmero de ejercicios para mejorar las relaciones

humanas a través de la comunicación. Además, plantea que la comunicación tiene una importancia vital en todos los seres humanos que poseen en sí mismos todos los mecanismos fundamentales para comunicarse, representados en su cuerpo, sus valores, sus experiencias y sus expectativas frente a cada situación, además de poseer los sentidos, el lenguaje, el conocimiento intelectual y las experiencias, los cuales en su totalidad favorecen su crecimiento, su salud y su bienestar a través de la comunicación.

Asimismo, Satir (1988) reconoce en la comunicación al mecanismo fundamental para que los seres humanos establezcan relaciones y, a través de ella, se abran paso en su contexto social y familiar, al mismo tiempo que les permite una vivencia clara de sus creencias y costumbres. De igual manera, sostiene que la comunicación afecta notablemente los sentimientos que una persona tiene de sí misma y de los demás, lo que redundaría en la manifestación particular de sus relaciones interpersonales, a través de comportamientos que incluyen respuestas verbales, corporales y cognitivas que ponen de manifiesto sus patrones o modelos de comunicación que pueden ser aprendidos, manejados o regulados para evitar el rechazo o las amenazas del medio en el que se desenvuelve, dichos modelos pueden ser renovados para modificar la capacidad de sentir y de expresar sentimientos de manera clara sin sentirse amenazado, ni rechazado, ni tampoco queriendo someter a otros a sus propios conceptos o ideas.

Los patrones de comunicación planteados por Satir (1988) son:

a. Acusador o culpador. Llamado también “el súper yo”, quien de manera equivocada manifiesta sus verdaderos sentimientos de soledad y frustración a través de la inculpação y el desacuerdo con su interlocutor, a quien le manifiesta con su tono de voz y posición corporal erguida la oposición que hace de su intervención. En el aspecto positivo, este modelo “acusador renovado”, posee la capacidad de defender sus derechos y levantar la voz cuando sea necesario.

b. Aplacador. Aquel cuyas palabras de aceptación incondicional hacia su interlocutor, además de su expresión corporal, manifiestan su sentimiento de nulidad y desamparo, otorgándole al otro todo el poder en la relación. Su característica positiva es el compromiso.

c. Súper razonable. Es aquel que esconde su vulnerabilidad, con una actitud de calma, frialdad y capacidad de permanecer imperturbable ante las situaciones y acciones de los otros. En el aspecto positivo, en este modelo se hace uso de la creatividad y la inteligencia más allá de la autodefensa o autoprotección

d. Irrelevante. Aquel que esconde su verdadero sentido de desvalimiento a través de palabras y postura corporal distraída, aparentando una falsa indiferencia. Este tipo de actitud se convierte de manera positiva en espontaneidad y una clara visión de la realidad.

Los planteamientos hechos por Satir sobre la comunicación expresan de manera clara y pedagógica que un uso adecuado de la comunicación es el mejor camino para la solución de los conflictos interpersonales, lo que redundará en un buen bienestar personal.

2.2. Bienestar psicológico

2.2.1 Definiciones de bienestar psicológico

A partir de los años 80, el concepto de bienestar forma parte del estudio de la psicología, más no en su conceptualización, pues a lo largo de los años ha sido empleado en diferentes disciplinas del conocimiento, primero desde un enfoque filosófico, partiendo de las ideas de Platón y Aristóteles, quienes atribuían la felicidad a los bienes del alma, siguiendo a un enfoque más social, atribuyendo el bienestar al servicio prestado a los demás, más adelante, el constructo bienestar se enfoca más hacia la satisfacción con la vida, hasta llegar a un concepto más individual que involucra el crecimiento personal, la relajación y el sentirse sin problemas (Castro, 2009).

De acuerdo a lo expuesto anteriormente, se tomará en cuenta algunos conceptos de bienestar psicológico como los de Vásquez y Hervás (2009) quienes son en efecto unos de

los pocos autores que se refieren específicamente al bienestar psicológico en personas adultas, afirmando que la edad no es un determinante del logro del bienestar, sino que más bien está asociado a las experiencias obtenidas en cada momento de su ciclo vital y también es determinado por la vinculación interpersonal que pueda mantener a lo largo de su vida.

De igual manera, García y González (2000) aseguran que el bienestar humano es un tema de alta complejidad, al que sin lugar a dudas no se ha llegado a un consenso general en su definición debido al carácter temporal y a los factores objetivos y subjetivos que lo determinan, sin embargo cada autor proporciona un enfoque diferente; en este caso lo relaciona con la satisfacción personal con la vida, enmarcado en los acontecimientos pasados, actuales y su proyección futura, así mismo asociado con las condiciones materiales y sociales que determinan las oportunidades de realización personal de cada individuo.

Páez (2008) a su vez menciona que la principal atención del bienestar psicológico es el desarrollo de las capacidades y el crecimiento personal, como indicadores del funcionamiento positivo.

Por su parte, Waterman (citado por Romero, 2007) es uno de los primeros autores en definir el bienestar psicológico, denominándolo como sentimientos de “expresividad personal”.

De igual manera Romero (2016) sugiere que, desde una perspectiva de la psicología actual, preocupada por promover una mejor calidad de vida, el bienestar psicológico se relaciona principalmente con el crecimiento personal, el enfrentamiento del estrés y el funcionamiento positivo.

A su vez, Chávez (2006) afirma que los estados de ánimo positivo representan el bienestar psicológico como una manifestación de la expresión de complacencia y satisfacción de una persona, en aspectos tanto generales como específicos de su vida. Por otra parte, señala que el bienestar psicológico está relacionado con otros aspectos sociodemográficos como la

edad, nivel de educación, ocupación o grupo social al que pertenezca una persona, lo que hará una clara diferenciación en los niveles de bienestar manifestados.

Casullo (citado por Chávez, 2006) declara que la satisfacción tiene tres componentes: componente emocional, componente cognitivo y un tercer componente que relaciona los dos primeros, siendo el bienestar psicológico el componente cognitivo relacionado con las percepciones y reflexiones que las personas hacen sobre la manera en que les ha ido en su vida. Así mismo manifiesta que el bienestar psicológico no es una sólo reacción emocional inmediata, sino que por el contrario puede trascender a lo largo de la vida.

El bienestar psicológico también ha sido definido como una percepción subjetiva relacionada con los logros alcanzados y la satisfacción personal por haberlas conseguido (Velásquez et al., 2008).

Según Bonham (2013), el bienestar es un componente importante de la psicología del funcionamiento positivo; en la misma perspectiva Adler (Citado por Watts, 2015) refiere que el bienestar es saber enfrentar los problemas sin esconderse de ellos, ni evitarlos, porque la manera en que se decide luchar, constituye el indicador de la salud mental.

Para autores como Villagrán (2014), el bienestar psicológico está asociado al bienestar subjetivo y a la felicidad que se relaciona con el desarrollo del potencial humano.

2.2.2. Importancia del bienestar psicológico

Para enmarcar la gran importancia que tiene el bienestar psicológico en el desarrollo humano se toma en cuenta algunos conceptos planteados por instituciones como la OMS (1986) que afirma que la salud es un estado completo de bienestar físico, mental y social y no meramente ausencia de enfermedad. Además, declara que la salud es un concepto positivo que involucra recursos sociales, personales y capacidades físicas. De igual manera el gobierno escocés en procura de ampliar la efectividad de sus planes de intervención y prevención de la salud, definió la salud mental como un estado de resiliencia mental y

espiritual que da la capacidad al ser humano, de disfrutar la vida, enfrentar y sobrellevar el dolor, la tristeza y la decepción, además de ser un sentimiento de bienestar positivo caracterizado por una creencia latente en sí mismo, en su dignidad y en la de los demás (Myers, McCollam y Woodhouse, 2005).

Según Ryff y Keyes (1995) el esfuerzo que un individuo hace por perfeccionarse y cumplir su potencial, se denomina bienestar psicológico, aspecto relacionado con el propósito y sentido de la vida, para lo cual asume retos y se involucra en el cumplimiento de sus metas.

De acuerdo a Díaz et al. (2006) el bienestar tiene dos perspectivas bien definidas: la hedónica y la eudaumónica. La perspectiva hedónica o bienestar subjetivo, procura la búsqueda del placer y la felicidad, con ausencia de problemas y una alta gama de sensaciones positivas, en las que se destaca un componente afectivo o emocional que distingue el placer y el displacer, y un componente cognitivo que le permite al sujeto emitir juicios de valor ante las situaciones experimentadas. Por su parte, la perspectiva eudaumónica, se concentra en el bienestar psicológico involucrando el desarrollo personal de las habilidades y la realización de su potencial individual. Esta perspectiva propone el análisis de seis dimensiones que definen el modelo multidimensional planteado por Ryff en la Escala de bienestar psicológico, las cuales son: autoaceptación o tener una percepción exacta de las propias acciones, motivos y sentimientos; relaciones positivas con otros, entendida como confianza mutua y empatía; autonomía o capacidad para mantener la independencia y la individualidad en diferentes contextos para resistir la presión social; dominio del entorno o capacidad para elegir o crear entornos favorables, satisfacer metas y necesidades, crecimiento personal o desarrollo al máximo de potencialidades y capacidades y propósito en la vida o conceptualización de propósitos y deseo de conducirse hacia el logro de ellos.

En suma, el bienestar psicológico es una pieza fundamental en el desarrollo del ciclo vital del ser humano, por lo tanto conocer cómo este concepto clave evoluciona con la edad y analizar si pueden existir diferencias entre sexos, ofrece información valiosa tanto del funcionamiento psicológico positivo de una persona como de aquellas dimensiones que pueden ser utilizadas para distinguir entre patrones de desarrollo adaptados y patrones de desarrollo mal adaptativos que pueden dar lugar a una mala salud mental.

2.2.3. Dimensiones del bienestar psicológico

Para fines de nuestro estudio se tomará en cuenta el modelo de Ryff (1989) denominado “Modelo de multidimensionalidad constructural” o “Modelo multidimensional del bienestar psicológico”, el cual consta de seis dimensiones según Páramo et al. (2011):

a. La autoaceptación. Constituye, para esta investigadora, uno de los componentes centrales del bienestar, y se define como un indicador clave de salud mental, así como de autorrealización, de funcionamiento óptimo y de madurez. Desde la perspectiva del ciclo vital, la autoaceptación implica la satisfacción con uno mismo y con las experiencias vitales desarrolladas. La autoaceptación englobaría el autoconcepto general del individuo, en sus dimensiones tanto valorativa (autoestima) como de imagen (autoimagen), si bien dando prioridad a la primera de ellas. Dada la relación que mantiene con el autoconcepto y la contribución que hace a su desarrollo, también habría que incluir en esta dimensión del bienestar las creencias de autoeficacia del individuo. Ryff (1989) establece cuáles serían las características de los individuos con un alta y una baja autoaceptación. La alta autoaceptación sería el resultado de poseer actitudes positivas hacia uno mismo; el individuo se conoce y se acepta como es, con sus virtudes y sus defectos; se encuentra satisfecho con sus experiencias vitales. Las personas con baja autoaceptación se sentirían insatisfechas consigo mismas, decepcionadas con sus experiencias vitales, se sentirían preocupadas con respecto a ciertas características personales y experimentarían deseos de ser diferentes.

b. Relaciones positivas. La literatura ha enfatizado ampliamente la importancia del afecto y de la confianza en las relaciones interpersonales. Entre ellas, la capacidad de amar constituye un componente esencial de la salud mental. De hecho, las personas autorrealizadas se caracterizarían por poseer una alta capacidad empática y sentimientos de afecto por los demás, así como unas notables facultades para amar y sólidas amistades. El mantenimiento de relaciones sociales, que propicia el necesario apoyo social y emocional que toda persona precisa, está fuertemente relacionado con las restantes dimensiones del bienestar psicológico. Piénsese en que las relaciones sociales tienen, por un lado, un claro efecto amortiguador sobre las consecuencias ocasionadas por los eventos vitales adversos, favoreciendo su efectivo afrontamiento. En otras palabras, las relaciones sociales contribuyen a la regulación de las pérdidas afectivas, promoviendo su superación. Por otro, tienen que ver con la concepción que tenemos de nosotros mismos y con nuestra competencia percibida. También se constituyen en una de las metas claves de los jóvenes, y no solo en esta etapa. Finalmente, favorecen el crecimiento personal, pues este precisa de la implicación en actividades sociales.

c. La autonomía. Se trata de un concepto próximo al de autodeterminación, que alude a la relación entre voluntad y acción, es decir, al grado en que la persona se siente libre para poner en marcha comportamientos de su elección. Desde esta consideración, el logro de una autonomía plena, o lo más plena posible, requiere, no tanto de una autonomía física o funcional, como de un nivel de competencia cognitiva que permita tomar decisiones libremente elegidas. Los individuos con una elevada autonomía se caracterizarían por sostener la propia individualidad en diferentes contextos, de tal modo que son capaces de resistir en gran medida la presión social y guiarse por estándares autorreferidos, esto es, por sus propias creencias y convicciones, manteniendo su independencia y su autoridad personal (Ryff y Keyes, 1995). Un componente relevante de esta autonomía es el control emocional,

que le permite al individuo actuar no condicionado por sus sentimientos y emociones. Así pues, las personas autónomas exhiben una alta capacidad para autorregular su conducta. Por su parte, la baja autonomía estaría representada por individuos que se sienten fuertemente influidos por las opiniones de los demás de cara a tomar decisiones importantes y se pliegan a las presiones sociales en relación a cómo pensar y actuar.

d. Dominio del entorno. La habilidad del individuo para elegir y crear entornos propicios para satisfacer sus propias necesidades y desarrollarse óptimamente es otra de los indicadores centrales de la salud mental. En efecto, las personas con un alto dominio del entorno experimentan una mayor causación personal y una mayor percepción de autodeterminación, lo que les lleva a sentirse capaces de influir y producir cambios en el contexto que les rodea. Estas personas experimentan una sensación de control y de competencia en el manejo del entorno. Asimismo, los individuos que perciben un alto dominio de su ambiente son capaces de aprovechar en gran medida las oportunidades que este les ofrece. Finalmente, tienen capacidad para elegir o crear contextos apropiados para la satisfacción de las propias necesidades y valores. Por el contrario, las personas con bajo dominio del entorno tienen dificultades para manejar los acontecimientos cotidianos, se sienten incapaces de cambiar o mejorar el entorno, desaprovechan las oportunidades que este proporciona y manifiestan una palpable carencia de percepción de control con respecto al mundo exterior.

e. Crecimiento personal. Un óptimo bienestar psicológico requiere también que el individuo se esfuerce por continuar creciendo y desarrollando al máximo todas sus potencialidades y capacidades (crecimiento personal), sea inconformista con los logros obtenidos en el pasado y afronte nuevos desafíos personales que le permitan crecer como individuo. Esta dimensión, como señala Ryff (1989), estaría muy próxima al concepto de eudaimonia desarrollado por Aristóteles, el cual alude a la sensación de que uno mismo ha

alcanzado la excelencia, la perfección en todo aquello en lo que se ha esforzado, dotando de sentido a su propia vida. Los individuos que puntúan alto en esta dimensión se caracterizan porque sienten la necesidad de estar desarrollándose permanentemente, se perciben a sí mismos creciendo y desarrollándose, se encuentran abiertos a nuevas experiencias, sienten que están desplegando al máximo todas sus potencialidades y capacidades, perciben mejoras en ellos mismos y en su conducta con el paso del tiempo y dirigen sus esfuerzos hacia la consecución de un mayor autoconocimiento y una mayor autoeficacia. Los individuos que puntúan bajo en esta dimensión experimentan una sensación de estancamiento personal, valoran que no están progresando o desarrollándose con el transcurso del tiempo, se sienten desgastados y desinteresados con respecto a su propia vida e incapaces de implementar nuevas actitudes o nuevas conductas.

f. Propósito en la vida: Para un óptimo funcionamiento positivo es preciso que el individuo se marque sus propias metas, propósitos y objetivos a alcanzar en su vida, todo lo cual dotará a esta de sentido, es decir, que tenga un propósito en la vida. A tenor de la conceptualización hecha de esta dimensión, los individuos que puntúan alto en ella se caracterizan por tener objetivos en la vida y deseos de conducirse hacia su consecución, y sienten que la propia vida pasada y presente tiene sentido para ellos. Por el contrario, las personas con una baja puntuación en esta dimensión tienen dificultades para encontrarle sentido a la propia vida, tienen pocos objetivos y metas vitales, sienten bajos deseos de conducirse hacia ellos, no encuentran sentido ni propósito a las experiencias vitales pasadas y muestran escasa convicción a la hora de atribuir significado a la propia vida.

2.2.4. Modelos teóricos del bienestar psicológico

2.2.4.1. Modelo teórico de Ryff

De acuerdo con Castro (2009), una de las teorías con mayor aceptación para explicar el bienestar psicológico es la que propuso Carol Ryff, investigadora de la Universidad de Pensilvania en Estados Unidos.

Carol Ryff (1989) criticó los estudios sobre satisfacción enfatizando que se ha considerado al bienestar psicológico como la ausencia de enfermedad psicológica y se ha dejado de lado la multidimensionalidad del constructo; en tal contexto, el bienestar psicológico fue identificado con la emocionalidad positiva y la ausencia de emociones negativas, entonces una persona se siente feliz o satisfecha con la vida si experimenta durante más tiempo y en mayor frecuencia, mayor cantidad de afecto positivo. Por ello, elaboró un modelo interesante que explica el bienestar psicológico y se ha considerado una teoría brillante que explica el bienestar humano de modo factorial, al sostener que el funcionamiento humano óptimo produce muchas emociones positivas, agradables y saludables.

Cabe resaltar que, en este modelo, cada factor es un índice de bienestar en sí mismo y no un predictor de bienestar, de ahí que se señala las consecuencias de mantener niveles óptimos o débiles en cada uno de ellos. El aporte del modelo teórico de Ryff fue la creación de una escala que evalúa las dimensiones siendo que éstas se relacionan con mayor satisfacción vital y bienestar personal, así como indicadores de mejor salud física, menores niveles de estrés, menor riesgo cardiovascular y mejor sueño.

2.2.4.2. Enfoque sistémico de Bowen

Desde el punto de vista del enfoque sistémico, el bienestar psicológico es abordado por la teoría familiar sistémica de Bowen, científico que, a través de sus investigaciones, desarrolló el concepto de “diferenciación del *self*” para explicar las diferencias que existen

entre las formas en que los sentimientos y el intelecto de los miembros de una familia se fusionan o se diferencian entre sí. Es entonces la diferenciación del *self* el grado en que un individuo puede equilibrar su funcionamiento emocional e intelectual con su intimidad y autonomía en sus relaciones. Bowen (1991) afirma que las personas más diferenciadas son menos vulnerables a los estados de tensión, mientras que aquellas que no logran diferenciarse, son movidas a fuertes tensiones emocionales. Basado en estos conceptos, Veenhoven (1997) afirma que el ser humano puede gozar de bienestar subjetivo en la medida que se le considere como un ser autónomo capaz de mejorar su condición de vida, haciendo un uso correcto de la razón.

2.2.4.3. El bienestar psicológico en la psicología positiva

La psicología positiva es el estudio científico de los rasgos y experiencias positivas individuales y de las instituciones y programas que facilitan el mejoramiento de la calidad de vida de los individuos, minimizando la influencia de la psicopatología. Su propósito es hacer aportes al estudio del desarrollo óptimo del individuo, los grupos y las instituciones (Gable y Haidt, 2005).

Este enfoque afirma fundamentalmente que el sentimiento de felicidad o bienestar duradero es estable en los individuos y obedece principalmente a la herencia y es independiente del ambiente en el que se desarrolla una persona; así mismo, plantea que este bienestar se puede modificar por algunas situaciones específicas, pero con el paso del tiempo vuelve a su nivel inicial; por lo tanto, establece que el temperamento es un predictor de las experiencias positivas que un ser humano puede vivenciar (Seligman, 2005), como lo son también las fortalezas que posee un individuo en diferentes situaciones, las cuales al ser puestas en práctica producen emociones positivas que dan como resultado un mejoramiento en la salud física, emocional y social (Lykken, 2000).

De igual manera, Seligman (2003) plantea que las emociones positivas pueden ser ubicadas en distintos tiempos así:

- En el futuro: Optimismo, esperanza, fe y confianza.
- En el presente: alegría, tranquilidad, entusiasmo, euforia, placer y la más destacada *el flow* o la felicidad unida a la competencia y el interés por una actividad realizada.
- En el pasado: satisfacción, complacencia, la realización personal, el orgullo y la serenidad.

Lyubomirshy (2001) promueve la idea de que la felicidad en las personas les da mayor probabilidad de ver en cada circunstancia de la vida una oportunidad de bienestar, además pueden ver el futuro de manera más positiva y tienen mayor control sobre las consecuencias de sus actos confiando más en sus habilidades y destrezas. Además, cuando las personas experimentan sentimientos positivos, pueden cambiar sus pensamientos y sus acciones (Seligman, 2005); además, aumentan sus patrones para actuar en situaciones particulares, utilizando de manera óptima sus recursos personales a nivel físico, psicológico y social (Fredrickson, 2001).

Se concluye, entonces, que la psicología positiva estudia la satisfacción vital, el bienestar psicológico, el bienestar subjetivo, entre otras condiciones psicológicas y el desarrollo de recursos para su desarrollo (García, 2014).

3. Definición de términos

a) Asertividad. Para la Real academia de la Lengua (2014), la palabra asertividad es definida como asertivo y tiene origen en el latín “*aseerto*” que significa afirmar o afirmativo. Basado en este concepto el término se concibe con un significado de afirmación de la personalidad, confianza en sí mismo, autoestima, aplomo y comunicación segura y eficiente (Rodríguez y Serralde, 1991).

b) Bienestar Psicológico. La Real Academia de la lengua lo define como un conjunto de cosas para vivir bien. Vida holgada o abastecida de cuanto conduce a pasarlo bien y con tranquilidad. Además, Ryff (citado por Taboada, 2016) relaciona el bienestar psicológico con la apreciación positiva de sí mismo y también con las funciones de relación, autocuidado y desarrollo de sus capacidades individuales.

c) Adultez. Adjetivo que se refiere a un ser vivo que ha alcanzado la plenitud de crecimiento o desarrollo (RAE, 2017).

d) Iglesia Adventista del Séptimo Día. Organización cristiana con casi 18 millones de miembros, creada en 1863 en los Estados Unidos. Creen en la Biblia como la revelación literal de Dios para los últimos días (Adventistas.Org, 2017).

4. Hipótesis de la investigación

4.1. Hipótesis general

- Existe relación significativa entre asertividad y bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá – Colombia, 2018.

4.2. Hipótesis específicas

- Existe relación significativa entre demostrar inconformidad y el bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá – Colombia, 2018.

- Existe relación significativa entre la manifestación de sentimientos y creencias y el bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá – Colombia, 2018.

- Existe relación significativa entre la eficacia y el bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá – Colombia, 2018.

- Existe relación significativa entre la interacción con organizaciones y el bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá – Colombia, 2018.

- Existe relación significativa entre la expresión de opiniones y el bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá – Colombia, 2018.

- Existe relación significativa entre la expresión de negación y el bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá – Colombia, 2018.

Capítulo III

Materiales y Métodos

1. Diseño y tipo de investigación

El presente trabajo de investigación se enmarca en un diseño no experimental puesto que no se realizó manipulación activa de las variables de estudio, de igual manera su alcance es correlacional ya que se analizó la relación entre las variables asertividad y bienestar psicológico, a su vez es de corte transversal, ya que la información se tomó en un único momento de la investigación (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

2. Variables de la investigación

2.1. Definición conceptual de las variables

2.1.1 Asertividad

Según León y Vargas (2009) la asertividad:

Constituye la habilidad de expresar pensamientos, sentimientos y creencias de forma explícita y apropiada mostrando respeto por los derechos de los otros a la vez que protegemos los nuestros. La persona asertiva encuentra relativamente fácil hacer y rechazar demandas de otros, así mismo son capaces de enfrentar las consecuencias de ser rechazados (p.188).

2.1.2. Bienestar psicológico

De acuerdo con Veenhoven (1996) el bienestar psicológico es el resultado de una evaluación valorativa por parte de la persona con respecto a cómo ha vivido; esto es, cómo ha desarrollado su vida como un todo en términos positivos; es decir, en qué medida un sujeto se encuentra a gusto con la vida que lleva.

2.2 Operacionalización de las variables

2.2.1 Operacionalización de la variable Asertividad

A continuación, en la tabla 1 y 2 se muestra la operacionalización de las variables Asertividad y Bienestar psicológico con sus respectivas dimensiones e ítems.

Tabla 1

Operacionalización de la variable Asertividad de Rathus (2009)

Variable	Dimensiones	Definición	Ítem	Categoría de respuesta
Asertividad	Demostrar inconformidad	Se relaciona con el hecho que las personas se sientan bien consigo mismas siendo conscientes de sus limitaciones.	3,17,19,20	<ul style="list-style-type: none"> • Muy característico de mí, extremadamente descriptivo. • Bastante característico de mí, bastante descriptivo.
	Manifestación de sentimientos y creencias	Mantener relaciones sociales estables y tener amigos en los que pueda confiar.	5,13,14,21	<ul style="list-style-type: none"> • Algo característico de mí, ligeramente descriptivo.
	Eficacia	Habilidad personal para elegir o crear entornos favorables para sí mismos.	1,2,6,16	<ul style="list-style-type: none"> • Algo no característico de mí, ligeramente no descriptivo.
	Interacción con organizaciones	Evalúa la capacidad de la persona de sostener su propia individualidad en diferentes contextos sociales.	8,9,10	<ul style="list-style-type: none"> • Bastante poco característico de mí, no descriptivo. • Muy poco característico de mí, extremadamente no descriptivo.
	Expresión de opiniones	Se requiere que la persona tenga metas claras y sea capaz de definir sus objetivos vitales.	12,18,22	
	Expresión de negación	Evalúa la capacidad del individuo para generar las condiciones para desarrollar sus potencialidades y seguir creciendo como persona.	4,11,15	

Tabla 2

Operacionalización de la variable Bienestar Psicológico de Ryff (2006)

Variable	Dimensiones	Definición	Ítems	Categoría de respuestas
Bienestar psicológico	La auto-aceptación	Sentirse bien consigo mismo incluso siendo consciente de sus propias limitaciones.	1,7,13,19,25,31	Totalmente en desacuerdo En desacuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo De acuerdo Totalmente de Acuerdo
	Relaciones positivas	Capacidad para establecer relaciones cálidas y hacer llevaderas las relaciones interpersonales.	2,8,14,20,26,32	
	Autonomía	Capacidad para tomar propias decisiones y proyectar las consecuencias de tal manera que no perjudique la salud de la persona	3,4,9,10,15,21,27,33	
	Dominio del entorno	Habilidad para crear o escoger ambientes que se adapten tanto a las capacidades como a las necesidades personales.	5,11,16,22 28,39	
	Crecimiento personal	Desarrollo personal con la finalidad de concretar objetivos trazados	24,30,34,35,36,37,38	
	Propósito en la vida	Objetivos que permiten dotar un cierto sentido	6,12,17,18, 23,29	

3. Delimitación geográfica y temporal

La presente investigación se llevó a cabo con población de las Iglesias Adventistas del Séptimo Día de la ciudad de Bogotá, Colombia, durante los meses de noviembre a enero de 2019.

4. Participantes

4.1 Muestra

La muestra la constituyeron 308 mujeres adultas de la Iglesia Adventista del Séptimo Día de la ciudad de Bogotá.

4.2 Características de la muestra

Los participantes fueron 308 mujeres adultas, pertenecientes a la Iglesia Adventista del Séptimo Día en la ciudad de Bogotá Colombia; asimismo, se trabajó con una muestra representativa, la cual fue seleccionada mediante un muestreo no probabilístico por criterio del investigador.

En la tabla 3 se observa que el mayor número de participantes lo conforma el grupo de mujeres casadas (57,1%); en cuanto al nivel de estudio, las mujeres participantes se ubican en su mayoría como profesionales (42,2%); sin embargo, un porcentaje significativo se ocupa como amas de casa (38%), seguida de la ocupación empleadas (36,7%). De igual manera, en las características observadas, se destaca que las mujeres participantes en la investigación tienen entre 1 a 20 años de pertenecer a la iglesia (64.9%).

Tabla 3

Características de la muestra

Variables	Categorías	n	%
Estado civil	Soltera	95	30,8
	Casada	176	57,1
	Viuda	9	2,9
	Separada	25	8,1
	Otros	3	1
Ocupación	Estudiante	30	9,7
	Ama de casa	117	38
	Comerciante	40	13
	Empleada	113	36,7
	Desempleada	5	1,6
	Pensionada	3	1
Nivel de estudio	Profesional	130	42,2
	Técnicos	18	5,8
	Ninguna	137	44,5
	Otros	23	7,5
Años en la iglesia	De 1 a 20	200	64,9
	De 21 a 40	91	29,6
	De 41 a 65	17	5,5
Edad	18 a 45 años	197	63,9
	46 a 65 años	111	36,1

4.3. Criterios de inclusión y exclusión

4.3.1. Criterios de inclusión:

- Mujeres adultas entre 18- 65 años de edad.
- Mujeres con estado civil soltera, casada, viuda o separada.
- Ser miembro de la iglesia adventista.
- Mujeres que acepten el consentimiento informado.

4.3.2. Criterios de exclusión:

- Mujeres menores de 18 años o mayores de 65 años.
- Mujeres con más del 10 % de preguntas omitidas en algunas de las pruebas.
- Mujeres que invaliden los cuestionarios respondiendo al azar.
- Mujeres que no hayan aceptado el consentimiento informado.

5. Instrumentos

En esta sección se presentan las características de los instrumentos que se utilizaron para la recolección de datos.

5.1. Escala de Asertividad de Rathus

La Escala de Asertividad (RAS), fue creada por Spencer Rathus en 1973 y adaptada por León y Vargas en el 2009 en Costa Rica. Para su validación la versión adaptada se aplicó a una muestra de estudiantes de diversas carreras y niveles educativos, de los cuales 225 fueron hombres (36,6%) y 390 mujeres (63,4%) (León, 2014). Este instrumento se utilizó con el fin de medir la destreza asertiva de la persona, y evaluó 6 dimensiones: demostrar inconformidad, manifestación de sentimientos y creencias, eficacia, interacción con organizaciones, expresión de opiniones y decir no. Originalmente la escala contenía 30 ítems, pero su adaptación contiene 22 ítems distribuidos en las seis dimensiones y sus opciones de respuesta son de tipo Likert con opciones de respuesta de 0 a 5, donde 0 es muy poco característico de mí, extremadamente no descriptivo y 5 muy característico de mí,

extremadamente descriptivo. La aplicación se hizo de manera colectiva y su duración fue aproximadamente de 20 minutos.

La fiabilidad del instrumento se obtuvo a través del alfa de Cronbach con un índice de 0.84 para la escala global, y para las dimensiones se encontró: demostrar inconformidad 0.73, manifestación de sentimientos y creencias 0.61, eficacia 0.67, interacción con organizaciones 0.62, expresión de opiniones 0.62 y decir no 0.57. (León y Vargas, 2009)

Respecto a la validez del contenido, este instrumento fue sometido a una evaluación por criterio de jueces, con el objetivo de validar la pertinencia, claridad, congruencia y coherencia de los ítems. Los expertos fueron 04 especialistas seleccionados por su nivel de experticia respecto al acercamiento con la variable de estudio, así como el campo profesional. Se ha procedido a generar el índice de acuerdo, siendo su valor de .98, lo cual indica que el contenido del instrumento es plenamente válido.

Tabla 4

Índice de acuerdo para la evaluación de contenido de la Escala de asertividad de Rathus

	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Sub índice
Pertinencia	1,00	0,90	0,90	0,90	0,93
Claridad	0,9	1	1	1	1,00
Congruencia	1	1	1	1	1,00
Coherencia	1	1	0,9	1	0,98
				Índice total	0,98

5.2. Escala de Bienestar psicológico

Para medir las dimensiones teóricas propuestas por su modelo, Karol Ryff ha desarrollado un instrumento conocido como “Escala de Bienestar Psicológico” (*Scales of Psychological Well-Being, SPWB*). Este instrumento se desarrolló en 1989 originalmente como una encuesta dirigida a personas adultas y ancianos (Oramas, Santana y Barrenechea, 2006).

La única versión existente en la actualidad traducida al castellano y con criterios de validez y fiabilidad factorial corresponde al estudio realizado por Díaz et al. (2006). El autor, además, intentando superar las limitaciones anteriores incluyó en esta nueva versión menos

ítems que la propuesta por Van Dierendock, reduciendo de esta forma el tamaño del instrumento para facilitar su aplicación, obteniendo así, una importante mejora en el nivel de ajuste del modelo teórico propuesto de seis factores y un solo factor de segundo orden (Díaz et al., 2006).

La Escala de Bienestar Psicológico que se empleó contiene 39 ítems distribuidos en 6 dimensiones: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal, este cuestionario se respondió a través de una escala de tipo Likert de 1 al 5, donde 1 es totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo.

En cuanto a la validez y confiabilidad, de acuerdo con la investigación de Carranza (2015), sobre bienestar psicológico y rendimiento académico en estudiantes universitarios, la Escala de Ryff reporta criterios de validez y confiabilidad.

Además, de acuerdo al análisis de validez del constructo del subtest-test, la correlación producto- Momento de Pearson, es significativa, lo cual permite afirmar que el constructo bienestar psicológico es válido. La confiabilidad que obtuvo La Escala de Bienestar Psicológico de Ryff en el trabajo de Carranza (2015) es de 0.870 de consistencia global y el índice de alpha de Cronbach considerados para cada dimensión son: autoaceptación 0.728, relaciones positivas 0.712, autonomía 0,539, dominio del entorno 0.53, crecimiento personal 0.631y propósito en la vida 0.765 siendo estos apropiados y de buena consistencia, de acuerdo a los supuestos estadísticos (Streiner y Norman, citado por Carranza, 2015).

Respecto a la validez del contenido, este instrumento fue sometido a una evaluación por criterio de jueces, con el objetivo de validar la pertinencia, claridad, congruencia y coherencia de los ítems. Los expertos fueron 4 especialistas seleccionados por su nivel de experticia respecto al acercamiento con la variable de estudio, así como con el campo profesional. Se procedió a generar el índice de acuerdo en el cual se observó un valor de

0.98, lo cual indica que existe un fuerte acuerdo entre los jueces; por lo tanto, el contenido del instrumento es totalmente válido.

Tabla 5

Índice de acuerdo para la evaluación de contenido de la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff

	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Sub índice
Pertinencia	1,00	0,90	0,90	0,90	0,93
Claridad	0.9	1	1	1	1,00
Congruencia	1	1	1	1	1,00
Coherencia	1	1	0,9	1	0,98
				Índice total	0,98

6. Proceso de recolección de datos

Una vez obtenida la autorización por parte de la junta administrativa de la asociación del Alto Magdalena que agrupa 19 distritos de la ciudad de Bogotá; los datos fueron recolectados de manera colectiva e individual, una vez leído y/o firmado el consentimiento informado. La duración fue aproximadamente de 30 minutos y estuvo a cargo de la autora de la investigación y un equipo de colaboración debidamente capacitado para su función.

7. Procesamiento y análisis de datos

Una vez obtenida la información, los datos fueron procesados a través del software Microsoft Excel y el paquete estadístico *Statistical Package for the Social Sciences*, (SPSS) 22.0. Una vez configurada la base de datos se procedió al análisis de los mismos mediante pruebas estadísticas descriptivas: media, desviación estándar, tablas de frecuencias e inferenciales: coeficiente de correlación de Spearman.

Capítulo IV

Resultados y discusión

1. Resultados

1.1 Análisis descriptivos

1.1.1 Niveles de la variable bienestar psicológico

En la tabla 6 se aprecia que, si bien, la mayoría de mujeres presenta un nivel de bienestar psicológico moderado (40.6%), existe un grupo importante que evidencia un nivel de bienestar psicológico bajo (30.2%), es decir, este grupo de mujeres no se siente satisfecha por los logros alcanzados y posee bajos recursos para afrontar situaciones de estrés; de manera similar se da en todas las dimensiones de bienestar psicológico.

Tabla 6

Niveles de bienestar psicológico en mujeres adultas

Dimensiones	Bajo		Medio		Alto	
	f	%	f	%	f	%
La autoaceptación	98	31,8	136	44,2	74	24
Relaciones positivas	97	31,5	123	39,9	88	28,6
Autonomía	101	32,8	129	41,9	78	25,3
Dominio del entorno	106	34,4	126	40,9	76	24,7
Crecimiento personal	95	30,8	122	39,6	91	29,5
Propósito en la vida	111	36	129	41,9	68	22,1
Global bienestar psicológico	93	30,2	125	40,6	90	29,2

1.1.2. Niveles de la variable Asertividad

En la tabla 7 se observa que el mayor porcentaje de mujeres encuestadas se ubica en un nivel medio de asertividad (39.6%), vale decir, que este grupo de mujeres no se siente en completa libertad para manifestarse y expresar lo que siente, piensa o quiere debido a que no se acepta o valora a sí misma, además su comunicación no es totalmente abierta, franca y adecuada. De manera similar se aprecia un nivel medio en las dimensiones de la asertividad; sin embargo, en la dimensión expresión de opiniones e interacción con las

organizaciones el 39% y 38.3% respectivamente se ubica en niveles bajos. Finalmente, se observa que el 28.2% presenta niveles altos en su capacidad para manifestar disgusto o rechazo por las expresiones o actos de otros en un contexto público.

Tabla 7

Niveles de asertividad en mujeres adultas

Dimensiones	Bajo		Medio		Alto	
	f	%	f	%	F	%
Demostrar inconformidad	96	31,2	125	40,6	87	28,2
Manifestación de sentimientos	98	31,8	168	54,5	42	13,6
Eficacia	105	34,1	139	45,1	64	20,8
Interacción con organizaciones	118	38,3	109	35,4	81	26,3
Expresión de opiniones	120	39	115	37,3	73	23,7
Expresión de negación	94	30,5	133	43,2	81	26,3
Global Asertividad	95	30,8	122	39,6	91	29,5

1.2 Análisis inferencial

1.2.1 Prueba de normalidad de bienestar psicológico y asertividad

Con el propósito de realizar los análisis comparativos y contrastar las hipótesis planteadas, se realizó en primer lugar la prueba de normalidad de ajuste para especificar si las variables presentan una distribución normal. De esta manera, en la tabla 8 se encuentran los resultados de la prueba de ajuste de *Kolmogorov-Smirnov* (KS) cuyo valor en todas las variables analizadas es ($p < 0.05$); por lo tanto, la distribución no es normal, lo que indica que el análisis estadístico de los datos debe ser no paramétrico, para lo cual se utilizará la prueba de *Spearman*.

Tabla 8

Prueba de Kolmogorov para asertividad y bienestar psicológico

Variables	Media	DS	K- S	p
Bienestar psicológico	141,95	17,960	0,043	,200*
Autoaceptación	20,61	4,237	0,083	0,000
Relaciones Positivas	20,78	4,610	0,072	0,001
Autonomía	26,78	4,838	0,073	0,000
Dominio del entorno	22,98	3,494	0,078	0,000
Crecimiento Personal	27,35	3,971	0,075	0,000
Propósito en la vida	23,45	4,051	0,115	0,000
Asertividad	59,19	13,974	0,044	,200*
Demostrar inconformidad	7,61	4,917	0,082	0,000
Manifestación de sentimientos y creencias	12,13	4,025	0,081	0,000
Eficacia	10,74	3,498	0,089	0,000
Interacción con organizaciones	9,52	3,879	0,107	0,000
Expresión de Opiniones	7,66	3,781	0,066	0,002
Decir no	8,21	3,645	0,065	0,003

*p<0.05

1.3 Correlación entre las variables

1.3.1 Correlación entre bienestar psicológico y asertividad

En la tabla 9 se observa que existe una correlación positiva y altamente significativa entre las variables asertividad y bienestar psicológico ($\rho=0.449$ y $p< 0,00$), lo cual indica que a mayor nivel de asertividad, existe la probabilidad de un mayor nivel de bienestar psicológico; así mismo, se observa una correlación de baja magnitud pero altamente significativa entre la mayoría de las dimensiones de asertividad y la variable bienestar psicológico ($p<0,00$), excepto la dimensión demostrar inconformidad que no tiene correlación significativa con la variable bienestar psicológico ($\rho=0,081$; $p>0,05$), de lo cual se concluye que demostrar inconformidad no estaría directamente relacionado con tener bienestar psicológico.

Tabla 9

Análisis de correlación entre las variables asertividad y bienestar psicológico

Asertividad	Bienestar psicológico	
	Rho	p
Demostrar inconformidad	0,081	0,154
Manifestación de sentimientos y creencias	,307**	0,00
Eficacia	,289**	0,00
Interacción con organizaciones	,290**	0,00
Expresión de opiniones	,247**	0,00
Decir no	,273**	0,00
Asertividad	,449**	0,00

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

**.. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

2. Discusión

En primer lugar, respecto a la primera hipótesis, se encontró que existe una relación altamente significativa entre la variable asertividad y bienestar psicológico ($\rho = ,449^{**}, p < 0.01$) lo que indica que a mayor asertividad presentada en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista, mayor es su bienestar psicológico. Esta relación se evidencia en el hecho de que 5 de las 6 dimensiones de la asertividad, tienen una correlación altamente significativa con la variable bienestar psicológico (manifestación de sentimientos y creencias $\rho = ,307^{**}, p < 0.01$; eficacia $\rho = ,289^{**}, p < 0.01$; interacción con organizaciones $\rho = ,290^{**}, p < 0.01$; expresión de opiniones $\rho = ,247^{**}, p < 0.01$; decir no $\rho = ,273^{**}, p < 0.01$), mientras que en la dimensión demostrar inconformidad, no existe ningún vínculo ($\rho = ,081, p > 0.154$).

Los resultados encontrados en la presente investigación permiten observar que la relación entre las variables asertividad y bienestar psicológico, coinciden con el estudio en adolescentes planteado por Sarkova et al. (2013) en Eslovaquia, cuyo resultado arrojó una relación entre las dimensiones del asertividad con la variable bienestar psicológico y autoestima. De igual manera, una relación similar se encontró en la investigación planteada por Mahmoud y Zaqui (2014) en su estudio descriptivo correlacional, en el cual se obtuvo

como resultado una relación significativa entre las variables asertividad, autoeficacia y bienestar psicológico en mujeres estudiantes de enfermería; sin embargo, los resultados de esta investigación, no tienen concordancia con otros estudios como el de Taboada (2016) en mujeres de la ciudad de Madrid donde se obtuvo como resultado una correlación negativa entre las dos variables planteadas; igualmente Samanez y Alva (2016), en Perú concluyeron que el bienestar psicológico está asociado a otros factores diferentes a la asertividad en los adolescentes. Sin embargo, dado los resultados de este estudio, se puede afirmar que el bienestar psicológico incluye aspectos de la vida social del ser humano como la felicidad, la satisfacción en la vida, los estados de ánimo positivos entre otros y la asertividad considerada como una “habilidad social” (Caballo, 1983) se relacionan de manera dinámica con la salud mental de la mujer.

De acuerdo al primer objetivo específico, los resultados de esta investigación concluyen que no existe vínculo alguno entre la dimensión demostrar inconformidad y la variable bienestar psicológico ($\rho=0.081$; $p>0.154$), de modo que al considerar el concepto expresado por Naranjo (2008) sobre el demostrar inconformidad, refiriéndose a ella como la capacidad para expresar molestia o desagrado ante situaciones de carácter público, en las que existe la expectativa de satisfacer una necesidad planteada expresamente por la persona, y que espera que sea atendida de una determinada manera, se infiere que para las mujeres participantes de este estudio no manifestar en público la inconformidad por una atención no recibida, no es un factor determinante de su bienestar o felicidad. Esto se debe a que los conceptos religiosos sobre la conformidad son bien explícitos en la Biblia cuando recomienda a los cristianos vivir en contentamiento (Hebreos 13:5 y 1 Timoteo 6:6, además de acuerdo con White (1997), la aplicación de la regla de oro es el principio de la verdadera cortesía y es la representación más completa de la vida de Jesús quien en su actuar se caracterizó por su trato amable con los demás. Además, como lo sugiere Vidal (2014), la moral cristiana

transforma de manera radical los esquemas de comportamiento en aspectos como el surgimiento de un nuevo orden de valores, de un nuevo propósito de conformidad con una visión escatológica, además de que su conducta se enfoca en una justicia mayor y diferente a la practicada por quienes no son seguidores de Jesús. Por ello, se puede inferir que, para las mujeres participantes en la investigación, el hecho de no recibir los beneficios o las atenciones de otros, no son una fuente de insatisfacción porque su atención está centrada en una búsqueda más trascendente de bienestar.

Con respecto a la segunda hipótesis, sobre la relación entre manifestación de sentimientos y creencias y el bienestar psicológico, los resultados de la investigación muestran que existe una relación significativa de esta dimensión de la asertividad con la variable bienestar psicológico, de acuerdo al análisis estadístico ($\rho=0.307^{**}$; $p<0.01$), en otros términos, la disposición para expresar de forma clara, concisa y espontánea sentimientos, pensamientos y creencias en diferentes circunstancias proporciona un buen nivel de bienestar psicológico (López, 2013), pues esta es la evaluación valorativa que una persona hace de la forma en que ha vivido y la satisfacción que tiene con la vida que lleva (Veenhoven, 1996). Estos resultados guardan concordancia con la opinión de Pavot (1993) y Veenhoven (1996), quienes plantean que los pensamientos y las emociones son elementos fundamentales a la hora de experimentar la satisfacción con la vida. De manera similar, Castanyer (2010) afirma que expresar sentimientos tiene el mismo valor de importancia que el acto de defenderse y reclamar, por ende, constituye una manifestación óptima de una sana autoestima, elemento relacionado principalmente con el autoconcepto, característica fundamental del bienestar psicológico e indicador de la salud mental (Páramo et al., 2011).

También se encontró correlación altamente significativa entre eficacia y el bienestar psicológico ($\rho=0.289^{**}$; $p<0.01$), significa que, a mayor eficacia también se presenta mayor bienestar psicológico, por lo tanto, se infiere que una mujer que se sienta competente

socialmente en situaciones cotidianas (León y Vargas, 2009), manifiesta un mayor nivel de bienestar psicológico. Así mismo, según lo expresa Ballesteros y Gil (2002), los sentimientos de autoeficacia fomentan la autoestima, como también el ser reconocido y aceptado en un ámbito social, factor que favorece y refuerza la satisfacción vital, considerada también como bienestar psicológico, desde una perspectiva eudaimónica, en la que el desarrollo total de una persona y su buen funcionamiento psicológico redundan en un pleno bienestar (Vásquez et al., 2009). Además, al considerar el concepto de Bandura (1987) quien refiere que autoeficacia es el juicio que una persona hace de sus capacidades para alcanzar un buen nivel de rendimiento, se deduce que la autoeficacia afecta directamente en la elección que las personas hacen de las actividades en las cuales se considera hábil y rechaza aquellas en las que se considera incapaz. Esta afirmación se relaciona directamente con las alternativas de desempeño de la mujer actual, quien además de incursionar en la elección de nuevas profesiones, la autoeficacia le ha permitido manejar múltiples roles al mismo tiempo, en los que ella misma se considera capaz de desempeñar (Olaz, 1997).

Con relación al cuarto objetivo, la presente investigación reportó en sus resultados que si existe una relación significativa entre la interacción con las organizaciones y el bienestar psicológico ($\rho=0,290^{**}$; $p<0.01$), lo que indica que una persona que puede interactuar en el ámbito institucional, haciendo solicitudes o respondiendo demandas específicas, presenta un buen grado de bienestar psicológico. Esto puede explicarse de acuerdo a los conceptos de Rodríguez y Serralde (1991) quienes afirman que una persona es asertiva cuando se siente libre para expresarse y comunicarse de manera abierta y directa con personas de todos los niveles, aceptando sus limitaciones y rechazando de manera delicada pero firme a todo aquel que le afecte destructivamente sus emociones. Así mismo, unida a la definición hecha por Casullo y Castro (2007) quienes refieren que el bienestar psicológico es la capacidad de sostener vínculos y control sobre su entorno, y al concepto de Ryff (1989) cuando expresa

que el bienestar psicológico está directamente relacionado con el funcionamiento positivo, se puede inferir que el relacionarse bien con las organizaciones es también una manifestación de control sobre su entorno, dimensión que abarca el bienestar psicológico, ya que, además, el control de situaciones es una sensación de auto competencia, dimensión que le permite a una persona moldear los contextos y adaptarlos a sus necesidades y propósitos (Romero, 2016).

Así también, se determinó que existe una relación altamente significativa entre la expresión de opiniones y la variable bienestar psicológico ($\rho = 0.247^{**}$; $p < 0.01$), tomando en cuenta que la ausencia de temor a expresar sus opiniones de manera pública haciendo caso omiso del juicio social es una acción asertiva (López, 2013), se puede deducir, de acuerdo a Naranjo (2008), que este comportamiento asertivo permite que una persona se sienta más satisfecha consigo misma y con los demás.

Por su parte, el concepto expresado por Mézerville (2005) en el que refiere que la capacidad que tiene una persona para expresar de manera clara sus deseos, pensamiento o habilidades, es una expresión de libertad para poder actuar con autonomía y madurez, componentes también del bienestar psicológico.

Finalmente, se encontró que existe relación altamente significativa entre la expresión de negación y el bienestar psicológico a nivel general ($\rho = 0.273^{**}$; $p < 0.01$), esto significa que el acto de expresar la negación o la oposición no afecta el desarrollo del bienestar psicológico en las mujeres encuestadas, además, de acuerdo a Riso (2002), saber negarse a las insinuaciones o peticiones de los demás, cuando estas van en contra de los propios principios éticos, se constituye un rechazo directo al sometimiento agresor y se fortalece la autoestima y el autorespeto, elementos fundamentales para el bienestar individual, así mismo, “decir no” de manera justificada y con educación beneficia la salud emocional y demuestra el buen uso de la inteligencia emocional (Sabater, 2018).

Capítulo V

Conclusiones y recomendaciones

1. Conclusiones

- Respecto al objetivo general se determinó que existe una relación altamente significativa entre la asertividad y el bienestar psicológico ($\rho=0,449^{**}$; $p<0,00$) en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista en Bogotá – Colombia.

- En relación al primer objetivo específico, se demostró que no existe relación significativa entre la dimensión manifestar inconformidad, y el bienestar psicológico ($\rho=0,081$; $p<0,154$) en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista en Bogotá – Colombia.

- De acuerdo al segundo objetivo se encontró una relación significativa entre la dimensión manifestación de sentimientos y creencias con el bienestar psicológico ($\rho=0,307^{**}$; $p<0,01$) en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista en Bogotá – Colombia.

- Así también, después de analizar la relación entre eficacia y bienestar psicológico se halló que esta dimensión se relaciona significativamente con el bienestar psicológico ($\rho=0,289$; $p<0,000$) en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista en Bogotá – Colombia.

- Con respecto al cuarto objetivo los resultados indicaron que si existe una relación altamente significativa entre la interacción con las organizaciones y el bienestar psicológico ($\rho=0,290^{**}$; $p<0,01$), en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista en Bogotá – Colombia.

- Así también al relacionar la expresión de opiniones y la variable bienestar psicológico, se halló que, si existe una relación altamente significativa entre sí, a nivel global ($\rho=0,247^{**}$; $p<0,01$) en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista en Bogotá – Colombia.

- De igual manera, se determinó que, a nivel general, si existe relación significativa entre la dimensión expresión de negación y la variable bienestar psicológico, según datos estadísticos ($\rho=0,273^{**}$; $p<0,01$), en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista en Bogotá – Colombia.

- De acuerdo a los niveles de asertividad en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista en Bogotá – Colombia, se concluye que la mayoría de mujeres participantes se encuentra en un nivel medio de asertividad (39,6%); sin embargo, en las dimensiones expresión de opiniones e interacción con organizaciones el nivel es bajo (39% y 38% respectivamente); así mismo, se destaca que en la dimensión manifestar inconformidad, el nivel presentado por la mayoría de las mujeres es alto (28,2%).

Con relación a los niveles de bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista en Bogotá – Colombia, se concluye que la mayoría de ellas se encuentran en un nivel medio (40,6%); sin embargo, se destaca que un grupo importante se ubicó en un nivel bajo (30,2%).

2. Recomendaciones

- Mejorar las condiciones de aplicación de la prueba para que los participantes se sientan motivados a responder completamente los cuestionarios.

- Dadas las características de las dimensiones de las variables estudiadas, se recomienda asociar cada una de las variables de asertividad con cada una de las variables de bienestar psicológico.

- Realizar una investigación comparativa con otras comunidades no religiosas para observar si los principios cristianos generan diferencias significativas sobre los niveles de asertividad y bienestar psicológico.
- Continuar la investigación con hombres para hacer un estudio comparativo entre los dos géneros, considerando que hay diferencias entre ambos, los resultados tendrían una gran modificación.
- Se recomienda que, a partir de los resultados de la presente investigación, la institución Asociación del Alto Magdalena, pueda establecer programas de apoyo a través de los ministerios de la mujer, abordando temas relacionados con la asertividad y el bienestar psicológico.

Referencias

- Adventistas.org. (2017). *Los adventistas*. Recuperado de <http://www.adventistas.org/es/institucional/>.
- Adventist Church Management System ACMS (Software). (2018). Unión sur colombiana de los adventistas del séptimo día/Asociación del alto Magdalena. Recuperado de www.acmsnet.org
- Ayvar, G. (2016). La autoestima y la asertividad en adolescentes de educación secundaria de un colegio estatal y particular de un sector del distrito de Santa Anita. *Revista de Psicología* 24(2), 193–203. Doi.org/10.33539/avpsicol.2016.v24n2.154
- Bakker, C. B., Bakker-Rabdau, M. K., & Breit, S. (1978). The measurement of assertiveness and aggressiveness. *Journal of Personality Assessment*, 42(3), 277-84. Doi.org/10.1207/s15327752jpa4203_9
- Ballester, R., Gil, D., Ruiz, E. y Giménez, C. (2013). Autoeficacia en la prevención sexual del Sida: la influencia del género. *Annals of Psychology*, 29(1), 76-82. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282013000100009.
- Ballesteros, B., Medina, A., y Caycedo, C. (2006) El bienestar psicológico definido por asistentes a un servicio de consulta psicológica en Bogotá, Colombia. *Universitas psicológica*, 5(2), Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/647/64750204.pdf>.
- Bandura, A., (1987) *Pensamiento y acción: fundamentos sociales*, Barcelona, España: Martínez Roca.
- Blanco, A. y Díaz, D. (2005) El bienestar social: su concepto y medición. *Psicothema*, 17(4), 582-589. Recuperado de: <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=3149>

- Bonder, G. (1994). Mujer y Educación en América Latina: Hacia la Igualdad de Oportunidades. *Revista Iberoamericana de Educación*, 6(1), 9–48. Recuperado de: <https://rieoei.org/historico/oeivirt/rie06a01.htm>
- Bonham, D., (2013). *Assertiveness: A practical Guide*, London, Inglaterra: Icon Books.
- Bowen, M. (1989). *De la familia al individuo*. (México): Paidós.
- British Broadcasting Corporation BBC (21 de noviembre de 2016). *País por país: el mapa que muestra las trágicas cifras de los feminicidios en América Latina*. Recuperado de: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-37828573>
- Caballo, V. E., (1987). *Teoría, evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*, Valencia, España: Promolibro
- Caballo, V. E. (1993). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales (7ma.Ed.)*. Madrid: Siglo XXI.
- Caballo, V. E. (2000). *El entrenamiento en habilidades sociales. Manual de técnicas de terapia y modificación de la conducta*. Madrid: Siglo XXI.
- Caracol Radio. (2017). *Mujeres víctimas de maltrato en Colombia: Van más de 54.000 mujeres víctimas de maltrato en Colombia durante el 2017*. Recuperado de: http://caracol.com.co/radio/2017/11/25/nacional/1511623i_P.,971_216668.html
- Cardozo, A., Martínez, M., Colmenares, G., Oviedo, J. y Rocha, A. (2012) Caracterización de las condiciones de vida y el bienestar psicológico de adolescentes damnificados del sur del departamento del Atlántico. *Cultura, Educación y Sociedad* 3(1), 83-105. Recuperado de: <https://revistascientificas.cuc.edu.co/culturaeducacionysociedad/issue/view/76>
- Carranza, R. F. (2015). *Bienestar psicológico y rendimiento académico en los estudiantes de la escuela académico profesional de psicología de la Universidad Peruana Unión filial Tarapoto, 2014*. (Tesis de Maestría). Recuperado de:

<http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/308>

Casares, D. y Siliceo, A. (1997). *Liderazgo, valores y culturas organizacionales: Hacia una organización competitiva*. México: Mc Graw Hill

Castanyer, O. (2010). *La asertividad, la expresión de una sana autoestima*. Madrid, España: Desclée De Brouwer

Castro, A. (2009). El bienestar psicológico: cuatro décadas de progreso. *Revista Interuniversitaria de Formación Del Profesorado*, 66(23), 43–72. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27419066004>

Casullo, M. M. y Fernández, M. (2007) Las propuestas de la psicología positiva. ¿Universales psicológicos o particulares de una visión cultural? *Anuario de investigaciones*, 24(1), 261-268. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/3691/369139943022.pdf>.

Chávez, A. (2006). *Bienestar psicológico y su influencia en el rendimiento académico de estudiantes del nivel medio superior*. (Tesis de Maestría). Recuperado de: <http://bvirtual.ucol.mx/consultaxcategoria.php?categoria=3&id=5923>

Cable News Network Español. (25 noviembre de 2016). *La violencia contra las mujeres en América Latina: el desolador panorama*. Recuperado de: <https://cnnespanol.cnn.com/2016/11/25/la-violencia-contra-las-mujeres-en-america-latina-el-desolador-panorama/>

Contini, N. (2015). Agresividad y habilidades sociales en la adolescencia: Una aproximación conceptual. *Psicodebate* 15(2), 31–54 Recuperado de: <https://dspace.palermo.edu/ojs/index.php/psicodebate/article/view/533>

Cromer, R. F. (1973) Conservation by Cogenitally Blind. *British Journal of Psychology*, 64(2), 241-250. Recuperado de:

- <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.2044-8295.1973.tb01348.x?sid=nlm%3Apubmed&>
- Cruz, L. (2019). Martín Seligman: Biografía y teorías principales. *Lifeder.com* recuperado de: <https://www.lifeder.com/martin-seligman/>
- Da Dalt de Mangionei, E. y Difabio, H. (2002). Asertividad: Su relación con los estilos educativos familiares. *Interdisciplinaria* 19(2), 119-140 Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18019201>
- D'Alessio IROL. (29 de marzo 2010). *Día de la mujer: Mujeres multifuncionales, activas y estresada pero optimistas.* Recuperado de: <http://www.dalessio.com.ar/informes/familia/dia-de-la-mujer-mujeres-multifuncionales-activas-y-estresadas...pero-optimistas>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE. (2016). *Encuesta Nacional de Calidad de Vida -ECV- 2016.* Recuperado de: <https://www.datos.gov.co/Estadisticas-Nacionales/Encuesta-Nacional-de-Calidad-de-Vida-2016/puwb-2n4k/data>
- Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno, B., Gallardo, I., Valle, C. y Van Dierendock, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572-577. Recuperado de: <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=3255>
- Díaz, I., Ruiz, A. y Villalobos, A. (2012). *El proceso en terapia de conducta: La evaluación conductual. Manual de técnicas de intervención cognitivo conductual.* Bilbao, España: Desclée de Brouwer.
- Diccionario filosófico marxista (1946). *Iván Mijálovich Séchenoy.* Recuperado de: www.filosofía.org/enc/ros/se1.htm,
- Diccionario filosófico (1979). *Humanismo.* Madrid: Alianza. Recuperado de: <http://www.filosofía.org/enc/ros/se1.htm>

- Diener, E. D. (1994). Assessing subjective well-being: Progress and Opportunities. *Social Indicators Research*, 31(2), 103-157. Recuperado de: <https://link.springer.com/article/10.1007/BF01207052>
- El Espectador. (2017). *América Latina es la región más violenta del mundo contra las mujeres*. Recuperado de: <https://www.elespectador.com/noticias/el-mundo/america-latina-es-la-region-mas-violenta-del-mundo-contra-las-mujeres-articulo-724548>.
- El Espectador. (2018). *En 2018, 3.014 mujeres han sido víctimas de violencia de género*. Recuperado de: <https://www.elespectador.com/noticias/nacional/en-2018-3014-mujeres-han-sido-victimas-de-violencia-de-genero-articulo-743228>.
- Enfoque humanista: Maslow, Rogers y Perls, (2014). Recuperado de: <https://es.slideshare.net/frandytox/enfoque-humanista-37102557>
- Escobedo, M., Ibañez, E. (Noviembre 28, 2018). *La importancia de la asertividad en la salud mental*. Ivaned Salud. Recuperado de: <https://www.ivanesalud.com/asertividad-en-salud-mental/>
- Espinosa, V. y Romero, D. (2011). *La asertividad como factor asociado a las habilidades cognitivas de solución de problemas interpersonales en estudiantes de 12 años*. (Tesis de Maestría). Recuperado de: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/1431/RodriguezEspinosaVanessa2011.pdf?sequence=1>
- Ferrater, J. (2012). Humanismo. *Diccionario de filosofía*. (257). Mexico: Editorial Atlante. Recuperado de: www.filosofia.org/enc/fer/1941257.htm
- Fierro, A. y Cardenal, V. (1996). Dimensiones de personalidad y satisfacción personal. *Revista de Psicología General y Aplicada* 1996, 49(1), 65-81. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2358113>
- Fredrickson, B. L. (2001). The Role of Positive Emotions in Positive Psychology: The

- Broaden and Build Theory of Positive Emotions. *American Psychologist*, 56 (3) 218-226. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3122271/pdf/nihms-305177.pdf>
- Gable, L. & Haidt, J. (2005). What and Why is Positive Psychology? *Review of General Psychology*, 9(2), 103-110. Recuperado de: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.886.8367&rep=rep1&type=pdf>
- Gaeta, L. y Galvanovskis, A. (2009). Asertividad: Un análisis teórico-empírico. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 14(2), 403-425. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/292/29211992013.pdf>.
- Gandra, J. (1981). *La psicoterapia de Carl Rogers*. Bilbao, España: Desclee de Brower.
- García-Alandete, J. (2014). Psicología Positiva, Bienestar y Calidad de Vida. *En-claves del pensamiento*, 8(16), 13-29. Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/enclav/v8n16/1870-879X-enclav-8-16-00013.pdf>
- García, A. (2010). Estudio sobre la asertividad y las habilidades sociales en el alumnado de Educación Social. *Revista de Educación*, (12), 225-240. Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/60647851.pdf>
- García-Viniegras, C. y González, I. (2000). La categoría bienestar psicológico: su relación con otras categorías sociales. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 16(6), 586-592. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v16n6/mgi10600.pdf>.
- García, M. y Magáz, A. (2003). Escala de Evaluación de la Asertividad ADCA-1. Manual Técnico.
- García, M. y Magaz, A. (2000). *ADCAS. Autoinformes de Actitudes y Valores en las Interacciones Sociales*. Bizkaia: ALBOR-COAH.S.
- Giménez, M. (2010). *La Medida de las Fortalezas Psicológicas en Adolescentes (VIA*

- Youth): Relación con Clima Familiar, Psicopatología y Bienestar Psicológico* (Tesis doctoral). Recuperado de <https://eprints.ucm.es/11578/1/T32253.pdf>
- Gismero, E. (2000). *Escala de Habilidades Sociales*. Madrid: Publicaciones de Psicología Aplicada.
- Gómez, C. (2000). *¿Subordinadas o tiranas?: imágenes de la mujer en puestos de responsabilidad laboral*, Conocimiento, mujer, poder: las mujeres en los espacios del saber y la autoridad. UIMP. Sevilla, España.
- Gómez-Restrepo, C., Bohórquez, A., Pinto, D., Gil, F., Rondón, M. y Díaz-Granados, N. (2004). Prevalencia de depresión y factores asociados con ella en la población colombiana. *Revista panamericana de salud pública*, 16(6) 378-386. Recuperado de: <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2004.v16n6/378-386/es>
- Gómez, V., Pérez, L., Feldman, L., Bajés, N. y Vivas, E. (2000). Riesgos de salud en mujeres con múltiples roles. *Revista de Estudios Sociales*, (6), 27-38. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/815/81500604.pdf>
- Guedes, A., García-Moreno, C. y Bott, S. (2014). Violencia contra las mujeres en Latinoamérica y el Caribe. *Foreign Affairs Latinoamérica*, 14(1), 41–48. Recuperado de: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/Foreign-Affairs-2014-Guedes-et-al-Violencia-contra-las-mujeres-en-LAC.pdf>
- Güell, M. y Muñoz, J. (2000). *Desconóctete a ti mismo: Programa de alfabetización emocional*. Barcelona, España: Paidós.
- Guil, R., Zayas, A., Gil-Olarte, P., Guerrero, C., Gonzales, S., & Mestre, J. (2016). Bienestar psicológico, optimismo y resiliencia en mujeres con cáncer de mama. *Psicooncología*, 13(1), 127–138. Recuperado de: doi.org/10.5209/rev
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014) *Metodología de la Investigación* (6ta edi.). México: McGraw-Hill.

- Haro, J.M., Palacin, C., Vilagut, G., Martínez, M., Bernal, M., Luque, I., Codony, M., Doiz, M. & Alonso, J. (2006). Prevalence of mental disorders and associated factors: results from the ESEMED-Spain study. *Medicina Clínica*, 126(12), 445-451. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16620730>
- Karam, T. (2004). La idea de comunicación en la terapia familiar sistémica de Virginia Satir. *Primera Revista Electrónica en América Latina Especializada en Comunicación*. Recuperado de: <http://www.razonypalabra.org.mx/anteriores/n40/tkaram.html>
- La vanguardia, (2018). *Día de salud mental: ¿Tienen peor salud mental las mujeres que los hombres?*. Recuperado de: <https://www.lavanguardia.com/vivo/20181010/452276252292/peor-salud-mental-mujeres-hombres-dia.html>
- León, M. (2014). Revisión de la Escala de Asertividad de Rathus, adaptada por León y Vargas, 2009. *Reflexiones* 93(1), 157-171. Recuperado de: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/reflexiones/article/view/13751>
- León, M. y Vargas, T. (2009). Validación y estandarización de la Escala de Asertividad de Rathus (RAS) en una muestra de adultos costarricenses. *Revista Costarricense de Psicología*, 28(41-42), 187-205. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/4767/476748706001.pdf>
- Londoño, C. y Valencia, C. (2008). Asertividad, resistencia a la presión de grupo y consumo de alcohol en universitarios. *Acta Colombiana de Psicología*, 11(1), 155 - 162. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79811116>
- López, D. (2005). *Estrés, Epidemia del Siglo XXI*. Buenos Aires, Argentina: Lúmen.
- López, M., Garrido, V., Rodríguez, F. y Paino, S. (2002). Jóvenes y competencia social: Un programa de intervención. *Psicothema*, 14(1), 155 - 163. Recuperado de: <http://digibuo.uniovi.es/dspace/handle/10651/26762>

- López, M. (2013). *Asertividad, Estado Emocional y Adaptación en Adolescentes*. (Tesis de Maestría). Recuperado de: <http://www.gacinvestigacion.com/wp-content/uploads/2014/03/Tesina-Asertividad-Estado-Emocional-y-Adaptación-en-Adolescentes.pdf>
- López, P. (17 de septiembre de 2018). *Violencia contra la mujer en Colombia, cifras 2017, feminicidios en el país*. *Publimetro*. Recuperado de: <https://www.publimetro.co/co/bogota/2018/09/17/violencia-contra-la-mujer-en-colombia-2017.html>
- Lykken, D. (2000). *The Nature and Nurture of Joy and Contentment*, New York: St Martins Griffin.
- Lyubomirsky, S. (2001). Why are some people happier than others? The role of cognitive and motivational processes in well-being. *American Psychologist*, 56(3), 239 - 249. Recuperado de: <http://sonjalyubomirsky.com/wp-content/themes/sonjalyubomirsky/papers/L2001.pdf>
- Mahmoud, S. & Zaki, R. (2014). Relation Ship between Assertiveness, Psychological Well-Being, with Self Efficacy Among First Year Student Female Nurse. *Journal of Education and Practice*, 5(5), 112–119. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/326274344_Relation_Ship_between_Assertiveness_Psychological_WellBeing_with_Self_Efficacy_Among_First_Year_Student_Female_Nurse
- Medina, Y., Rodríguez, P. y Morales, S. (2011). *Estudio comparativo del bienestar psicológico y tipos de contratación en una empresa colombiana*. (Tesis de grado). Recuperado de: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/8036/tesis142.pdf?sequence=1>

- Mézerville, G. (2005). *Ejes de salud mental. Los procesos de autoestima, dar y recibir afecto y adaptación al estrés*. México: Trillas.
- Ministerio de Salud, (2017). *No más cifras de violencia contra la mujer*. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/No-mas-cifras-de-violencia-contra-la-mujer.aspx>
- Ministerio de salud, (2017). *Guía metodologica para el observatorio nacional de salud mental* (1ra ed.). Imprenta nacional.
- Monjas, M. (2014). *Programa de enseñanza de habilidades de interacción social (PEHIS) para niños y niñas en edad escolar*. Madrid, España: CEPE
- Montero, P. (2004). *Salud Mental*. Programa de formación de formadores/as en perspectiva de género en salud. Universidad de Valencia.
- Moreno-Küstner, B., Huertas, P. y Cevilla, J. (2016). Factores asociados al riesgo suicida en Andalucía. Estudio PISMA-ep suicidio. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10630/11202>.
- Moreno, N. (2007). *Desarrolla tu asertividad*. Recuperado de: http://www.superarladepresion.com/superarladepre/3depre_asertividad.php.
- Myers, F., McCollam, A. & Woodhouse, A. (2005). National Programme for Improving Mental Health and Well-Being Addressing Mental Health Inequalities in Scotland. Recuperado de: <https://www.webarchive.org.uk/wayback/archive/20180520171951/http://www.gov.scot/Publications/2005/11/04112909/29092>
- Naranjo, M. (2008). Relaciones Interpersonales adecuadas mediante una comunicación y conductas asertivas. *Revista Electrónica "Actividades Investigativas en Educación"*, 8(1) 1-27. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44780111>
- Neidhardt, J., Weinstein, M. y Conry, R. (1989). *Seis programas para prevenir y controlar el estrés*. Madrid: Deusto.

- Olaz, F. (1997). Autoeficacia, diferencias de género y comportamiento vocacional. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 6(13). Recuperado de: <http://reme.uji.es/articulos/aolazf5731104103/texto.html>
- Observatorio Nacional de Salud Mental (2017). Guía Metodológica para el Observatorio Nacional de Salud mental. (2017). Bogota, Colombia: Autor.
- Oramas, A., Santana, S. y Barrenechea, A. (2006). El bienestar psicológico, un indicador positivo de la salud mental. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 7(1-2), 34-39. Recuperado de: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/insat/rst06106.pdf>
- Organización Mundial de la Salud, Informe mundial sobre la violencia y la salud, sinopsis, (2016). Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67411/a77102_spa.pdf;jsessionid=97DF4A0CD945F392B686829454CE0111?sequence=1
- Ortega, C. (2010). *Bienestar psicológico y relaciones interpersonales íntimas en mujeres de la provincia de Almería*. (Tesis de Maestría). Recuperado de: http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/1651/Ortega_Ruiz_Cristina.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Páez, D. (2008). Cuaderno de Prácticas de Psicología Social y Salud: Fichas Técnicas sobre Bienestar y Valoración Psico-Social de la Salud Mental. Manuscrito no publicado, Universidad del País Vasco. Recuperado de: <https://www.ehu.eus/documents/1463215/1492921/Salud+2008+Ficha+Tecnica+I++Bienestar+y+Valoraci%C3%B3n+Psico-Social+de+la+Salud+Menta>
- Páramo, M. A., Straniero, C. M., García, C. S., Torrecilla, N. M. & Escalante, E. (2012). Bienestar psicológico, estilos de personalidad y objetivos de vida en estudiantes universitarios. *Pensamiento Psicológico*, 1(1), 7–21. Recuperado de: <http://redalyc.org/articulo.oa?id=80124028001>

- Pavot, W. (2008). *The Assessment of Subjective Well- Being: Successes and Shaortfalls. The Science of Subjective Well- BEing*. New York: Guilford Press.
- Piaget, J. (1963). *El lenguaje y las operaciones intelectuales*. Buenos Aires: Proteo.
- Pick, W. y Vargas, T. (1990). *Yo adolescente: respuestas claras a mis grandes dudas*. México: IMIFAP/Limusa.
- Real Academia Española, (2014). *Diccionario de lengua española (23° ed.)*. Madrid, España: Asociación de Academias de la Lengua Española (ASALE)
- Reynoso, L. y Seligson I. (2005). *Psicología clínica de la salud: un enfoque conductual*. Guadalajara, México: Manual moderno, S.A.
- Riso, W. (2002). *Cuestión de dignidad. Aprenda a decir no y gane autoestima siendo asertivo*. Bogotá: Norma.
- Robredo, C. (1995). *La tolerancia a la frustración en relación al grado de asertividad que tienen los vendedores de electrodomésticos*. (Tesis Inédita de Licenciatura en Psicología). Universidad femenina de México. México.
- Rodríguez, M. (marzo – febrero, 2011). *¿Es la Espiritualidad una fuente de salud mental o de psicopatología?* Trabajo presentado en el 12° Congreso virtual de Psiquiatría. Recuperado de: <http://www.maribelium.com/articulos/psiquiatria/es-la-espiritualidad-una-fuente-de-salud-mental-o.html>
- Rodríguez, E. y Serralde, M. (1991). *Asertividad para negociar*. México: McGraw-Hill.
- Romero, N. (2016). *Bienestar Psicológico y Empatía Cognitiva y Afectiva en Mujeres Víctimas de Violencia Atendidas en Hospitales Públicos de Trujillo*. (Tesis doctoral). Recuperado de: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/191>
- Rosillo, T. (2016). *Padres saludables: aprendiendo con nuestros hijos*. Madrid: Piramide.
- Rueda, L. (2011). *La violencia sicológica contra las mujeres en Colombia*. *Revista de Economía Del Rosario*, 14(2), 165–188. Recuperado de:

http://www.urosario.edu.co/urosario_files/03/03dcaa7f-0350-4b2a-9a03-158a4a4e7ce6.pdf

- Ruiz, V. y Jaramillo, E. (2010). Habilidades sociales en estudiantes de psicología de la Universidad Cooperativa de Colombia, sede Montería. *Pensando psicología* 6(11), 53-63. Recuperado de: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/pe/article/view/366>
- Ryan, M. & Deci, L. (2001). On Happiness and Human Potentials: A review of research on hedonic and eudaemonic well-being. *Annual Review of Psychology*. 52(1), 141-169. Recuperado de: <http://wisebrain.org/papers/HappinessLR.pdf>
- Ryff, C. (1989). Happiness is everything, or Is it? Explorations on the Meaning of Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081. Recuperado de: <https://pdfs.semanticscholar.org/7eb5/1dfece4f39df7c5c3aefa1276ae1116473a5.pdf>
- Ryff, C. & Keyes, C. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>
- Sabater, V. (28 de noviembre de 2018). Saber decir No, es Bueno para tu salud. *Mejor con salud*. Recuperado de: <https://mejorconsalud.com/saber-decir-es-bueno-para-tu-salud/>
- Samanez, A. y Alva, S. (2016). *Bienestar psicológico y asertividad en estudiantes de secundaria de una institución educativa privada de Lima este*, 2016. (Tesis de Licenciatura). Recuperado de: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/121>
- Santrock, J. (2002). *Psicología de la educación*. México: Mc Graw Hill.
- Sarkova, M., Bacikova- Sleskova, M., Orosova, O., Madarasova, A., Katreniakova, Z., Klein, D., Heuvel, W. & Van, J. P. (2013). Associations Between Assertiveness, Psychological Well-Being, and Self-esteem in Adolescents. *Journal of Applied Social Psychology*, 43(1), 147–154. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2012.00988.x>

- Satir, V. (1988). *Nuevas relaciones en el núcleo familiar*. México: PAX
- Seligman, P. (2003). *La auténtica felicidad*. Barcelona, España: Vergara.
- Seligman, P. (2005). A Psychology of Human Strengths: Fundamental Questions and Future Directions for a Positive Psychology (pp. 305 -317). Washintong, D.C. American Psychological Association.
- Taboada, R. (2016). *Asertividad y bienestar psicologico: una comparativa en dos grupos de mujeres*. (Tesis de Maestria). Recuperado de: <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/13039/TFM000417.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Van Pelt, N. (1990). *Sin Reservas, el arte de comunicarse*. Madrid, España: Safeliz
- Vásquez, C. & Hervás, G. (2009). *La Ciencia del Bienestar: Fundamentos de una psicología positiva*. Recuperado de: https://www.alianzaeditorial.es/libro.php?id=1398077&id_col=100508&id_subcol=100518
- Veenhoven, R. (1996). Developments in Satisfaction Research. *Social Indicators Research* 37(1), 1-46. Recuperado de: <https://personal.eur.nl/veenhoven/Pub1990s/97c-full.pdf>
- Veenhoven, R. (1997). Advances in Understanding Happiness. *Québécoise Psychologie*, 18(1), 29-74. Recuperado de: <https://personal.eur.nl/veenhoven/Pub1990s/97c-full.pdf>
- Velásquez, C., Montgomery, W., Montero, V., Pomalaya, R., Dioses, A., Araki, R. y Reynoso, D. (2008). Bienestar psicológico, asertividad y rendimiento académico en estudiantes universitarios sanmarquinos. *Revista de Investigación en Psicología*, 11(2), 139-152. Recuperado de: <https://doi.org/10.15381/rinvp.v11i2.3845>
- Vidal, M. (2014). *Para conocer la ética cristiana*. Valencia, España: Verbo Divino. Recuperado de: <http://www.verbodivino.es/libro/4418/para-conocer-la-etica-cristiana>.

- Villagrán, J. (2014). *Bienestar psicológico y asertividad en el adolescente*. (Tesis de Licenciatura). Recuperado de: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/22/Villagran-Wendy.pdf>
- Watts, R. (2015). La psicología Individual de Adler: La psicología Positiva Original. *Revista de Psicoterapia*, 26(102), 81-92. Recuperado de: <https://doi.org/10.33898/rdp.v26i102.70>
- White, E. (1975). *Consejos sobre el régimen alimenticio*, Miami: IADPA.
- White, E. (1994). *El evangelismo*, Buenos Aires: ACES.
- White, E. (2007). *Discurso maestro de Jesucristo*, Miami: IADPA
- White, E. (2014). *Mente Carácter y Personalidad Tomo 1*, Buenos Aires: ACES
- Wolpe, J., (1977). *Práctica de la terapia de la conducta*. México: Trillas.

Anexo 1

Propiedades psicométricas de la escala de bienestar psicológico

1. Fiabilidad de la escala de bienestar psicológico

La fiabilidad global de la escala y de sus dimensiones se valoró calculando el índice de la consistencia interna mediante el coeficiente *Alpha* de *Cronbach*. La tabla 10 permite apreciar que la escala de bienestar en la muestra estudiada es de ,866 que puede ser valorado como un indicador de elevada fiabilidad.

Tabla 10

Estimaciones de consistencia interna de la escala de bienestar psicológico

Escalas	Nº de ítem	Alpha
Bienestar psicológico	39	.866
Autoaceptación	6	.706
Relaciones positivas	6	.692
Dominio del entorno	6	.504
Propósito en la vida	6	.696
Crecimiento personal	7	.565
Autonomía	8	.494

2. Validez de constructo de la escala de bienestar psicológico

Como se observa en la tabla 11 los coeficientes de correlación Pearson (r) son altamente significativos, lo cual confirma que la escala presenta validez de constructo.

Así mismo los coeficientes que resultan de la correlación entre cada uno de las dimensiones y el constructo en su globalidad son altos, estos datos evidencian la existencia de validez de constructo del instrumento.

Tabla 11

Estimaciones de los componentes de la escala de bienestar psicológico

Escala	Bienestar psicológico	
	rho	p
Autoaceptación	,780**	0,000
Relaciones positivas	,637**	0,000
Dominio del entorno	,782**	0,000
Propósito en la vida	,790**	0,000
Crecimiento personal	,678**	0,000
Autonomía	,639**	0,000

Anexo 2

Propiedades psicométricas de la escala de asertividad

1. Fiabilidad de consistencia interna de la escala de asertividad

La fiabilidad global de la escala y de sus dimensiones se valoró calculando el índice de la consistencia interna mediante el coeficiente Alpha de Cronbach. La tabla 12 permite apreciar que la consistencia interna global de la escala en la muestra estudiada es de ,720 que puede ser valorado como indicador de una elevada fiabilidad.

Tabla 12

Estimaciones de consistencia interna de la escala asertividad

Escalas	Nº de ítem	Alpha
Asertividad	22	.720
Demostrar inconformidad	4	.754
Manifestación de sentimientos y creencias	4	.494
Eficacia	5	.344
Interacción con organizaciones	3	.558
Expresión de opiniones	3	.587
Decir no	3	.520

2. Validez de constructo de la escala de bienestar psicológico

Como se observa en la tabla 13 los coeficientes de correlación Pearson (r) son altamente significativos, lo cual confirma que la escala presenta validez de constructo. Así mismo los coeficientes que resultan de la correlación entre cada uno de las dimensiones y el constructo en su globalidad en su mayoría son altos, estos datos evidencian la existencia de validez de constructo del instrumento.

Tabla 13

Estimaciones de los componentes de la escala de asertividad

Escalas	Asertividad	
	rho	p
Demostrar inconformidad	,358**	0,000
Manifestación de sentimientos y creencias	,435**	0,000
Eficacia	,634**	0,000
Interacción con organizaciones	,696**	0,000
Expresión de opiniones	,680**	0,000
Decir no	,623**	0,000

Anexo 3

Consentimiento informado

Estimada dama:

Estás siendo invitada a participar en una investigación sobre “asertividad y bienestar psicológico”. Esta investigación busca obtener una aproximación psicológica a su bienestar, identificando su nivel de asertividad.

Tu participación es muy valiosa, ya que contribuye a generar conocimiento que puede ser útil en el desarrollo de futuras investigaciones, para ello se te solicita contestar dos cuestionarios relacionados con los temas antes mencionados.

Te informamos que tu participación es voluntaria, sino deseas responder puedes devolver los cuestionarios; dejamos claro que los datos y resultados obtenidos serán manejados de manera confidencial, de igual manera, ninguno de los cuestionarios aplicados te traerá algún tipo de daño o perjuicio.

Para cualquier información, comuníquese al correo vilmanurihotmail.com

He leído los párrafos anteriores y reconozco que al llenar y entregar este cuestionario estoy dando mi consentimiento para participar en este estudio.

Anexo 4

Escala de asertividad de Rathus

ENCUESTA

Por favor responda claramente las siguientes preguntas

Edad: _____ Religión: _____ Profesión: _____
 Sexo: _____ Estado civil: _____ Ocupación: _____
 Años de pertenecer a la Iglesia _____ Ciudad de residencia _____

Escala de asertividad de Rathus (R.A.S.)

Instrucciones: Indique hasta qué punto cada una de las siguientes frases describen la forma en que usted piensa o se comporta ante ciertas situaciones. Para ello, debe utilizar las siguientes categorías:

- 0 - No característico de mí.
- 1 - Muy poco característico de mí.
- 2 - Poco característico de mí.
- 3 - Algo característico de mí.
- 4 - Bastante característico de mí.
- 5 - Muy característico de mí.

ITEMS	0	1	2	3	4	5
1. Considero que mucha gente parece ser más agresiva y autoafirmativa que yo.						
2. He dudado en proponer o aceptar una cita con alguien por tímido.						
3. Cuando la comida que me han servido en el restaurante no está hecha a mi gusto, me quejo con el mesero o mesera.						
4. 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".						
5. Me esfuerzo, como la mayoría de la gente, por mantener mi posición.						
6. En realidad la gente se aprovecha de mí con frecuencia.						
7. Con frecuencia no sé qué decir a personas atractivas del otro sexo.						
8. Evito llamar por teléfono a instituciones o empresas.						
9. En caso de solicitar un trabajo o la admisión en una institución, preferiría escribir cartas o enviar correos electrónicos, a realizar entrevistas personales.						
10. Me resulta embarazoso devolver un artículo comprado.						
11. Si un pariente cercano y respetado me molesta prefiero esconder mis sentimientos antes de expresar mi disgusto.						
12. He evitado hacer preguntas por miedo a parecer tonto.						
13. Soy abierto y franco en lo que respecta a mis sentimientos.						
14. Si alguien ha hablado mal de mí o me ha atribuido hechos falsos, lo (la) busco para saber qué es lo que pasa.						
15. Con frecuencia, paso un mal rato cuando tengo que decir que "NO".						
16. Suelo reprimir mis emociones antes de hacer una escena.						
17. En el restaurante o en cualquier sitio, protesto por un mal servicio.						
18. Cuando me halagan, con frecuencia, no sé qué responder.						
19. 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.						
20. Si alguien se cuele en una fila, le llamo abiertamente la atención.						
21. Expreso mi opinión con facilidad.						
22. Hay situaciones en las que simplemente no puedo decir nada.						

Anexo 5

Escala de Bienestar Psicológico

A continuación, se te presentan 39 afirmaciones. Te pedimos contestes con sinceridad cada una de las opciones de respuesta marcando con una (X) la opción que más se parezca a tu forma de ser (No hay opción correcta o incorrecta).

Nº	Ítems	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	Cuando analizo la historia de mi vida, me siento satisfecho de cómo han resultado las cosas.					
2	A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes comparto mis preocupaciones.					
3	No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de las personas.					
4	Me preocupa cómo otras personas evalúan las elecciones que he hecho en mi vida.					
5	Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga.					
6	Es gratificante trazar planes para el futuro y esforzarme para hacerlos realidad.					
7	En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo.					
8	No cuento con muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.					
9	Tiendo a preocuparme por lo que los demás piensan de mí.					
10	Me juzgo a mí mismo por lo que pienso que es importante, no por los valores de los demás.					
11	He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto.					
12	Soy una persona activa cuando realizo los planes que me propongo.					
13	Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mí mismo que cambiaría.					
14	Siento que mis amistades me aportan muchas cosas.					
15	Tiendo a dejarme influenciar por personas con opiniones firmes.					
16	En general, siento que soy responsable en la situación en la que vivo.					
17	Me siento bien cuando pienso lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro.					

18	Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.					
19	Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad.					
20	Me parece que la mayor parte de las personas tienen más amigos que yo.					
21	Confío en mis propias opiniones, aun cuando son contrarias al consenso General.					
22	Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen.					
23	Tengo clara la dirección y objetivos de mi vida.					
24	Conforme pasa el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo.					
25	En muchos aspectos, me siento decepcionado de mis logros en la vida.					
26	Mantener relaciones estrechas ha sido difícil y frustrante para mí.					
27	Me resulta difícil expresar mis opiniones en temas controvertidos.					
28	Soy bastante eficiente, manejando diariamente mis responsabilidades.					
29	No tengo claro qué es lo que intento conseguir en la vida.					
30	Dejé de tratar de hacer cambios importantes en mi vida hace mucho tiempo.					
31	Me siento orgulloso de quién soy y de la vida que llevo.					
32	Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.					
33	A menudo cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo.					
34	No quiero intentar nuevas formas de hacer las cosas; mi vida está bien como está.					
35	Las experiencias nuevas me desafían a replantear lo que pienso sobre mí mismo y el mundo.					
36	Pensándolo bien, con los años no he mejorado mucho como persona.					
37	Siento que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona.					
38	Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de aprendizaje, desarrollo y crecimiento.					
39	Si no fuera feliz en mi vida, tomaría medidas efectivas para cambiarla.					

Anexo 6

Carta de aceptación para aplicación de pruebas

Iglesia Adventista
del Séptimo Día
SECCIÓN ASOCIACIÓN
DEL ALTO MAGDALENA

NIT: 860.015.153-4
info@asomagdalena.org | www.asomagdalena.org
CARRERA 24 No. 47 - 07 | TEL: 795 38 70 / 71 - 75
BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA

Bogotá, Noviembre 29 de 2018

Señora

Vilma Nuri Rubiano Ramírez

Bogotá

Cordial saludo:


Atendiendo a su solicitud como estudiante de la Maestría en terapia familiar de la Universidad Peruana Unión para la aplicación de 2 instrumentos relacionados con la tesis "Asertividad y Bienestar Psicológico en mujeres adultas adventistas de la ciudad de Bogotá en el 2018", le autorizo como representante legal y presidente de la Asociación del Alto Magdalena, la aplicación de las encuestas en los distritos e iglesias que pertenecen a esta Asociación y que se encuentren ubicados en la ciudad de Bogotá.

Agradeciendo su interés en el beneficio y desarrollo de las mujeres de nuestra asociación le pedimos que comparta con nosotros los resultados obtenidos en su proyecto.

Cordialmente,


HENRY BELTRÁN BETANCOURTH

Representante Legal

 IGLESIA ADVENTISTA DEL SEPTIMO DIA
SECCIÓN ASOCIACIÓN DEL ALTO MAGDALENA
NIT. 860.015.153-4
Cra. 24 No. 47 - 07 - Tel 7953870
BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA



Anexo 7
Matriz de consistencia

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Metodología
¿Existe relación significativa entre la asertividad y el bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá– Colombia, 2018	Determinar si existe relación significativa entre la asertividad y el bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá– Colombia, 2018?	Si, existe relación significativa entre la asertividad y el bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá–	Cuantitativo, no experimental, correlacional, de corte transversal
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	
¿Existe relación significativa entre demostrar inconformidad y el bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá– Colombia, 2018?	Determinar si existe relación significativa entre demostrar inconformidad y el bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá– Colombia, 2018?	Si, existe relación significativa entre demostrar inconformidad y el bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá– Colombia, 2018?	
¿Existe relación significativa entre la manifestación de sentimientos y el bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá– Colombia, 2018?	Determinar si existe relación significativa entre la manifestación de sentimientos y el bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá– Colombia, 2018?	Si existe relación significativa entre la manifestación de sentimientos y el bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá– Colombia, 2018?	
¿Existe relación significativa entre la eficacia y el bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá– Colombia, 2018?	Determinar si existe relación significativa entre la eficacia y el bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá– Colombia, 2018?	Si existe relación significativa entre la eficacia y el bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá– Colombia, 2018?	
¿Existe relación significativa entre la relación con organizaciones y el bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá– Colombia, 2018?	Determinar si existe relación significativa entre la relación con organizaciones y el bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá– Colombia, 2018?	Si existe relación significativa entre la relación con organizaciones y el bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de I Bogotá– Colombia, 2018?	
¿Existe relación significativa entre la expresión de opiniones y el bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá– Colombia, 2018?	Determinar si existe relación significativa entre la expresión de opiniones y el bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá– Colombia, 2018?	Si existe relación significativa entre la expresión de opiniones y el bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá– Colombia, 2018?	
¿Existe relación significativa entre el Decir No y el bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá– Colombia, 2018?	Determinar si existe relación significativa entre el Decir No y el bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá– Colombia, 2018?	Si existe relación significativa entre el Decir No y el bienestar psicológico en mujeres adultas de una comunidad religiosa adventista de Bogotá– Colombia, 2018?	