



## Validación y estandarización de la Escala de Asertividad de Rathus (R.A.S.) en una muestra de adultos costarricenses

### Validation and Standardization of the Rathus Assertiveness Schedule (R.A.S.) in a Costa Rican Adult Sample

Marcela León Madrigal<sup>a\*</sup> y Tomás Vargas Halabí<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Universidad de Costa Rica; <sup>b</sup> Instituto Costarricense de Electricidad (ICE)

(Recibido 8 de mayo 2008; aceptado 8 de agosto 2008)

#### Resumen

Se describe el proceso de adaptación, validación y estandarización de la escala de asertividad de Rathus (R.A.S.) a una muestra de 615 adultos costarricenses. Para ello se evaluó la validez convergente y discriminante con respecto a dos subescalas de la prueba 21 Subfactores de la Personalidad de Eysenck adaptada y estandarizada para una muestra costarricense por Aguilar (1982). Se reportan los índices de confiabilidad y validez obtenidos, se proporciona la escala adaptada así como puntuaciones estándares normalizadas y puntajes *T*. También se explora la estructura factorial del R.A.S. con el fin de ofrecer criterios de interpretación cualitativos.

**Palabras clave:** asertividad, conducta asertiva, habilidades sociales, Escala de Asertividad de Rathus (R.A.S.)

#### Abstract

The process of adaptation, validation and standardization of the Rathus Assertiveness Schedule (R.A.S.) for a 615-adult Costa Rican sample is described. For such purpose, the convergent and discriminant validity is evaluated in regards to two subscales of the Eysenck's 21 Subfactors Personality Test, adapted and standardized for a Costa Rican sample by Aguilar (1982). The reliability and validity indices obtained are reported. The adapted scale as well as the normalized standard scores, and *T* scores are also provided. Additionally, the factorial structure of the R.A.S is explored in order to provide qualitative interpretation criteria.

**Keywords:** assertiveness, assertive behavior, social abilities, Rathus Assertiveness Schedule (R.A.S)

---

\* Correspondencia. Correo electrónico: marcelaleon@racsa.co.cr



## Introducción

Diversos autores han señalado la importancia de la conducta asertiva y de su papel dentro de la Terapia de la Conducta, debido a su influencia en el bienestar psicológico y social de los individuos (Benton & Schroeder, 1990; Palau, Ballester, Morales & Riesco, 2005/2006; Segal, 2005; Suelves & Sánchez-Turet, 2001; Willis, Baker & Botvin, 1989; Yesmont, 1992).

Existen diversas definiciones de asertividad, por ejemplo para Yücel, Kora, Özyalçın, Alcalar, Özdemir y Yücel (2002) 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. Según estos autores la persona asertiva encuentra relativamente fácil hacer y rechazar demandas de otros, asimismo son capaces de enfrentar las consecuencias de ser rechazados. Por su parte Kelly (1982), en el marco del entrenamiento de las habilidades sociales, define asertividad como la capacidad de un individuo para transmitir su posición, opiniones, creencias y sentimientos a otras personas de manera efectiva y sin disconformidad.

Diversos estudios empíricos han evidenciado la importancia de la asertividad, así por ejemplo, en el ámbito de la drogodependencia Wills, Baker y Botvin (1989) encontraron que el consumo de drogas como alcohol, cigarros y marihuana en adolescentes depende de factores sociales, la edad y de características personales como la asertividad. En esta misma dirección López, Martín, De la Fuente y Godoy (2000), la consideran un predictor de la cronicidad en el uso de la cocaína y heroína, así como de la cantidad de heroína consumida. Suelves y Sánchez-Turet (2001) encontraron que conductas que denotan baja asertividad y alta agresividad son más frecuentes en adolescentes que usaban marihuana, tabaco y alcohol. Por su parte, Hensing, Spak, Thundal y Ostlund (2003), determinaron que mujeres con baja asertividad y liderazgo, así como con altos niveles de emocionalidad, mostraban mayores problemas de dependencia y abuso del alcohol.

En cuanto a la importancia de la asertividad en el comportamiento sexual, Yesmont (1992) establece una relación positiva entre el grado de asertividad y la manifestación de conductas relacionadas con el cuidado de la salud sexual. Similarmente Weinhardt, Carey, Carey y Verdecias (1998), encontraron que a mayor grado de asertividad, aumentan las conductas de cuidado sexual que disminuyen el riesgo de infectarse de HIV en mujeres con problemas mentales severos. Zamboni, Crawford y Williams (2000) así como Onuoha y Munakata (2005) muestran resultados muy semejantes con personas sin discapacidad mental.

Investigaciones relacionadas con otro tipo de problemáticas también han encontrado resultados consistentes con los ya señalados. Por ejemplo, Benton y Schoroeder (1990) demostraron que mujeres con esquizofrenia muestran baja asertividad y alta ansiedad social. Por su parte Tomaka, Palacios, Schneider, Colotla, Concha y Herralld (1999), evidenciaron que mujeres con alta asertividad responden afectiva, emocional y fisiológicamente mejor ante el estrés agudo. Yücel et al. (2002) comprobaron que los pacientes con diagnóstico de dolor de cabeza crónico de tipo tensional muestran niveles de asertividad bajos y dificultades para expresar sus emociones negativas y deseos.

Por otra parte Sánchez y Lewinsohn (1980), encontraron una correlación negativa entre asertividad y depresión. Similarmente Segal (2005) observó que la baja asertividad se asocia con altos niveles de depresión en adultos mayores. En este sentido Palau et al. (2005/2006), consideran que existe relación entre la baja asertividad y trastornos de depresión y ansiedad. En el caso de los trastornos de conducta alimenticia Behar, Manzo y Casanova (2006) ofrecen resultados



que demuestran que la baja asertividad se puede considerar como un rasgo significativo y un factor predictivo de este tipo de problemas.

En el contexto laboral Moreno-Jiménez, Rodríguez-Muñoz, Moreno y Garrosa (2006), determinaron que quienes manifiestan baja asertividad son más propensos a desarrollar depresión, mayor vulnerabilidad a situaciones de acoso psicológico y más rasgos de neuroticismo y ansiedad. Finalmente, en el ámbito educativo Poyrali, Arbon, Amaury, McPherson y Pisecco (2002) encontraron que la falta de asertividad repercute en la capacidad de los estudiantes extranjeros, para integrarse adecuadamente al ámbito escolar en Estados Unidos

En cuanto a la evaluación de la asertividad, se han desarrollado múltiples metodologías, entre ellas los autoinformes. Uno de los más utilizados ha sido la Escala de Asertividad de Rathus (R.A.S., por sus siglas en inglés) (Caballo, 1993a; Onuoha & Munakata, 2005), desarrollada originalmente por Spencer A. Rathus en 1973 (Corcoran & Fischer, 1987). De acuerdo con Corcoran y Fischer (1987), la escala R.A.S. ha mostrado adecuados niveles de confiabilidad y validez. Al respecto Caballo (1993a) señala que tiende a mantener altos niveles de correlación con otros inventarios de habilidad social. También se ha encontrado correspondencia entre las puntuaciones de la R.A.S. y el desempeño conductual (Caballo, 1993b).

En Costa Rica existe una gran carencia de instrumentos adecuadamente ajustados para la población costarricense. Tomando en consideración esta situación, así como la relevancia de la promoción del comportamiento asertivo dentro del trabajo de los y las profesionales en psicología en los diferentes ámbitos, se planteó como objetivo de la presente investigación la adaptación, validación y estandarización de la escala R.A.S. a una muestra de adultos de la población costarricense.

### **Instrumentos y procedimiento**

Se utilizó la traducción al español de la escala diseñada originalmente por Rathus (Corcoran & Fisher, 1987) presentada por Comeche, Díaz y Vallejo (1995). Esta, al igual que la versión original, contiene 30 afirmaciones. De ellas, 16 fueron elaboradas en sentido desfavorable y 12 en sentido favorable con respecto al nivel de destreza asertiva de la persona. Esta característica contribuye en alguna medida a contralorar algunos estilos de respuesta poco deseables, por ejemplo, la tendencia a estar de acuerdo con todos los enunciados de la escala con independencia de sus contenido (Prat & Doval, 2003). El instrumento está diseñado para ser autoadministrado, de tal forma que los sujetos evalúan cada afirmación de acuerdo con una escala de seis anclajes, la cual va de -3 (muy poco característico de mí, extremadamente no descriptivo) a +3 (muy característico de mí, extremadamente descriptivo).

Para realizar la adaptación de la escala se procedió a efectuar una aplicación a un grupo de 15 personas funcionarios del área de Recursos Humanos de una institución pública costarricense. Se les solicitó responder al instrumento y que señalaran, tanto por escrito como verbalmente, cualquier aspecto que no se comprendiera o que consideraran que podría inducir a confusión en futuras aplicaciones. Tomando como base esta información, se modificó la redacción de cuatro ítems, por ejemplo, el ítem 28 originalmente redactado como “cualquiera que quiera adelantarme en una cola, va apañado”, se modificó como “si alguien se cuele en una fila, le llamo abiertamente la atención”. En todos los casos se procedió cuidadosamente con el fin de no variar el significado de cada afirmación. La escala de valoración se mantuvo con seis anclajes, sin embargo, se eliminaron los



números negativos, quedó finalmente en un intervalo entre 0 (muy poco característico de mí) a 5 (muy característico de mí) (ver escala final en el Apéndice 1).

Una vez adaptada la R.A.S. se procedió a seleccionar dos escalas que midieran, por una parte asertividad o un rasgo similar y por otra, una característica o rasgo diferente. Esto con el objetivo de correlacionar los resultados de los instrumentos y así obtener evidencia de la validez de constructo de la escala, particularmente mediante su validez convergente y discriminante (Anastasi & Urbina, 1998; Muñiz, 2002; Prat & Doval, 2003).

Se recurrió a la adaptación y estandarización realizada en 1982 por Aguilar del 21 Subfactores de la Personalidad. Esta prueba se fundamenta en la teoría de la personalidad de Eysenck y consta de tres grandes dimensiones, a saber: Introversión - Extraversión, Estabilidad Emocional - Neuroticismo y Normalidad - Psicoticismo (Aguilar, 1982). Cada dimensión contiene un conjunto de siete subfactores, para un total de 21, cada uno de los cuales es evaluado por una escala unidimensional. Se seleccionaron las escalas Asertividad/Sumisión de la dimensión Normalidad - Psicoticismo y Obsesividad/Despreocupación de la dimensión Estabilidad Emocional - Neuroticismo.

Evidentemente, la prueba 21 Subfactores de la Personalidad no es unidimensional, sin embargo, cada una de las escalas que la componen, fueron diseñadas para evaluar un único rasgo. Cabe esperar, como es lógico de acuerdo con el modelo teórico en el que se basa la prueba, que las escalas pertenecientes a una misma dimensión, compartan un porcentaje de su varianza. Por ello, la escala Obsesividad / Despreocupación se seleccionó tomando en cuenta que se ubica en una dimensión diferente de la escala Asertividad / Sumisión, con lo cual se puede considerar psicológicamente distante del constructo de asertividad. También se tomó en consideración el nivel de confiabilidad del instrumento, por lo que se procuró elegir una escala que, de acuerdo con los criterios señalados previamente, mostrara los mayores niveles de consistencia interna.

Ambos instrumentos (Obsesividad / Despreocupación y Asertividad / Sumisión) constan de 15 afirmaciones que son evaluadas por el sujeto de acuerdo con una escala de tres anclajes, a saber: verdadero, falso e indeciso. En el caso de Asertividad / Sumisión, cinco de los ítems están redactados en sentido desfavorable con respecto al constructo que evalúan. La confiabilidad reportada por Aguilar (1982) para esta escala fue de .54, en tanto que para Obsesividad / Despreocupación fue de .76. Dichas confiabilidades fueron estimadas mediante el coeficiente *alfa de Cronbach*. Más recientemente Aguilar y González (1995) presentaron una versión abreviada del 21 Subfactores de la Personalidad, validada y estandarizada con una muestra mayor. A pesar de ello, la confiabilidad de la escala Asertividad / Sumisión en dicha versión se reduce sensiblemente, por lo cual se decidió realizar el estudio con las versiones del estudio realizado en 1982 por Aguilar.

De acuerdo con Aguilar y González (1995) el rasgo asertividad refiere a la manifestación de la agresividad de una forma socialmente aceptada, es la tendencia a afirmarse en una posición de ejercicio de la autoridad en contraposición a una actitud de sumisión o subordinación. Nótese que la conceptualización de la asertividad es ligeramente diferente a las definiciones comúnmente utilizadas en la literatura conductual, por ejemplo la de Kelly (1982) citada en el apartado previo, principalmente en lo que se refiere a la expresión de la agresión de forma controlada. No obstante estas diferencias, se puede considerar que el constructo evaluado por la escala se apega en términos generales al concepto de asertividad comúnmente utilizado en el marco de las habilidades sociales. En cuanto al constructo obsesividad, este hace referencia a la tendencia incontrolable e inoportuna de persistir en situaciones, ideas o pensamientos (Aguilar & González, 1995).



Una vez adaptada la escala R.A.S. y seleccionadas las escalas de Obsesividad / Despreocupación y Asertividad / Sumisión del 21 Subfactores de la Personalidad versión de 1982, se procedió a elaborar un formulario con los tres instrumentos, cada uno de ellos en un apartado independiente. Dicho formulario fue aplicado a 380 estudiantes de las carreras de administración, electrónica, mecánica dental, secretariado, secretariado bilingüe y programación del Colegio Universitario de Cartago (CUC).

Esta aplicación fue efectuada por los investigadores con la asistencia de tres estudiantes de la carrera de psicología de la Universidad de Costa Rica (UCR). Tomando como base esta información se procedió a realizar los análisis de confiabilidad de las tres escalas, eliminando aquellos ítems que disminuían su consistencia interna. Una vez identificada la combinación que favoreciera el mayor nivel de confiabilidad, se procedió a calcular los puntajes totales de cada escala. Para ello, fue necesario recodificar los ítems redactados en sentido inverso a los constructos evaluados, siempre y cuando hubiesen resultado seleccionados en los análisis de confiabilidad previos. Seguidamente, se procedió a sumar los puntajes de los ítems para obtener las calificaciones totales por escala y se calcularon las correlaciones de la R.A.S., una vez adaptada, con las escalas de Asertividad / Sumisión y Obsesividad / Despreocupación. Los índices de validez obtenidos se corrigieron de acuerdo con las fórmulas de atenuación por baja confiabilidad (Gatewood & Feild, 2001; Muñiz, 2002).

La versión final de la R.A.S. adaptada fue aplicada por los investigadores a 98 estudiantes de primer año de la carrera de psicología de la UCR. Asimismo, fue aplicada a 137 personas que asistieron a seminarios de actualización del Instituto Tecnológico de Costa Rica (ITCR). Valga señalar que estos seminarios no demandan requisitos académicos para los participantes, aunque son diseñados para técnicos y profesionales de áreas relacionadas con ciencias económicas e ingenierías. Con estas aplicaciones se llegó a contar con 615 formularios, con base en las cuales se calcularon puntajes estándar normalizados y puntajes *T*, con el propósito de ofrecer normas de interpretación para la escala. También se exploró la estructura factorial del instrumento mediante un análisis de factores de componentes principales. Todos los análisis se realizaron con el *Statistical Package for Social Sciences (SPSS)* versión 13.0. y *Microsoft Excel* 2003.

## **Análisis y discusión de resultados**

### ***Muestra de validación***

La muestra de validación estuvo constituida por los 380 estudiantes del CUC, a los cuales se les aplicó el formulario con las tres escalas (R.A.S., Asertividad / Sumisión y Obsesividad / Despreocupación). De ellos el 32.1% fueron hombres y el restante 69.9% mujeres. La media de edad fue de 20.8 años, con una mediana de 20. La edad mínima en años fue de 16 y la máxima de 50, con una desviación estándar de 3.8. El coeficiente de asimetría fue 3.6, lo cual indica la presencia de valores extremos altos, tal y como lo refleja la relación entre la media y la mediana.

En cuanto al nivel educativo, el 1.8% posee secundaria incompleta, un 74.2% secundaria completa, un 15% alguna titulación técnica y el resto (8.9%) alguna educación universitaria (bachillerato o licenciatura). Con respecto a la carrera de procedencia, el 25.5% proviene de administración, el 13.9% de mecánica dental, el 40.3% de turismo y el resto (20.26%) de electrónica, programación, secretariado en español y bilingüe.

Se realizaron análisis de confiabilidad calculando el *alfa de Cronbach* para la escala total, tomando en cuenta todos los ítems y si el ítem fuese eliminado. En el caso de la escala de



Asertividad / Sumisión el alfa con los 15 ítems originales fue de .54, lo cual puede considerarse bajo. Se eliminaron aquellos que afectaban la confiabilidad del instrumento, estos fueron: Usted trata de seguir su propio camino indiferentemente a la oposición; usted cuando niño, usualmente hacía lo que había dicho; usted piensa que competir deportivamente, es más importante que ganar el evento; para usted es difícil librarse de un vendedor persistente, que malgasta su tiempo. El orden en que se presentan corresponde a la secuencia, en la cual se eliminaron uno a uno de la escala en análisis sucesivos. Finalmente, el nivel de confiabilidad del instrumento mejoró a .59.

Se utilizó el mismo procedimiento con la escala Obsesividad / Despreocupación. El nivel de confiabilidad tomando en cuenta los 15 ítems fue de .67. Se eliminaron dos ítems en el orden en que se presentan a continuación: Sí usted está leyendo algo que contiene errores de ortografía y puntuación, encuentra dificultad para concentrarse en el texto; usted es incomodado, algunas veces, por pensamientos sin importancia que dan vuelta en su cabeza durante días. El *alfa* con los 13 ítems restantes se elevó a .70, lo que puede considerarse aceptable.

En cuanto a la escala R.A.S., el nivel de confiabilidad inicial con los 30 ítems fue de .8, lo cual puede considerarse bueno. De estos se eliminaron ocho, son los siguientes: Cuando he hecho algo importante o meritorio, trato de que los demás se enteren de ello; en ocasiones, provoqué abiertamente una discusión; disfruto al conversar con desconocidos o extraños; evito discutir sobre precios con dependientes o vendedores; durante una discusión con frecuencia temo alterarme tanto como para perder la sensatez; soy cuidadoso en evitar ofender los sentimientos de otras personas, aun cuando me hayan molestado; cuando me dicen que haga algo, insisto en saber por qué; si un famoso conferencista o profesor hiciera una afirmación que considero incorrecta, haría que los demás escucharan también mi propio punto de vista. El nivel de confiabilidad con los 22 ítems finales mejoró a .84.

Con respecto a los puntajes totales, una vez depurados los instrumentos, el promedio de la escala R.A.S. adaptada fue de 64.5 con una desviación estándar de 16.5. Valga señalar que en esta escala, los puntajes pueden variar en un rango de 0 a 110. La distribución muestra una ligera asimetría de -.26, lo cual evidencia la existencia de algunos valores extremos bajos. A pesar de ello, los datos se comportan de forma normal, tal como lo indica la prueba de bondad de ajuste *Kolmogorof-Smirnov* (KS),  $KS z = 1.11, p = .16$ .

En el caso de la escala Asertividad / Sumisión, los puntajes teóricamente pueden variar en un rango de 0 a 22. La media fue de 13.3 con una desviación típica de 4. Los datos mostraron una mayor asimetría negativa (-.5) que en el caso de la escala R.A.S. adaptada. De hecho, los valores de la prueba KS rechazan la hipótesis nula de la normalidad de los datos,  $KS z = 2.15, p = .00$ .

La escala Obsesividad / Despreocupación cuenta con 13 ítems, por lo que los puntajes teóricamente pueden variar en un rango de 0 a 26. El promedio de la muestra fue de 12.8 con una desviación estándar de 5.2. El nivel de asimetría es menor que en las otras dos escalas con un índice de -.15, sin embargo, en este caso, la distribución tampoco es normal de acuerdo con la prueba KS,  $KS z = 1.6, p = .009$ .

Las correlaciones entre los puntajes totales de las escalas se muestran en la Tabla 1. Es importante señalar que se procedió a calcular los coeficientes de correlación de *Pearson*, así como los de *Spearman*, con el fin de corroborar los resultados. Ello debido a que el coeficiente de *Spearman* puede utilizarse en el caso de variables ordinales y cuando no se cumple con el supuesto de normalidad (Pardo & Ruiz, 2002).



Tabla 1. Intercorrelaciones entre las escalas

Escala	Asertividad / Sumisión	Obsesividad / Despreocupación	R.A.S. adaptada
Correlación de Pearson			
Asertividad / Sumisión	-----	.035	.62*
Obsesividad / Despreocupación		-----	- .1
Correlación de Spearman			
Asertividad / Sumisión	-----	.039	.59*
Obsesividad / Despreocupación		-----	-.09

\*  $p < .01$  (2 colas)

Tal y como puede apreciarse la escala R.A.S. adaptada muestra correlaciones de *Pearson* y de *Spearman* importantes con la escala Asertividad / Sumisión. En ambos casos, la magnitud de dichas correlaciones es estadísticamente significativa, lo cual indica una muy baja probabilidad de que dichas correlaciones se deban a errores de muestreo. Por el contrario, las correlaciones son bajas con la escala Obsesividad / Despreocupación con -.1 y -.09 para el coeficiente de *Pearson* y de *Spearman* respectivamente. Ninguno de estos coeficientes resultó estadísticamente significativo. Por su parte, como era de esperar, las escalas provenientes de la prueba 21 Subfactores de Personalidad también presentan correlaciones bajas entre sí, las cuales tampoco son estadísticamente significativas. La correlación parcial entre la R.A.S. adaptada y la escala Asertividad / Sumisión, que controla los puntajes de Obsesividad / Despreocupación, es de .62. Dicha correlación es estadísticamente significativa y tiende a incrementarse debido a la correlación negativa entre Obsesividad / Despreocupación y la escala R.A.S. adaptada.

Estos resultados aportan evidencia importante acerca de la validez convergente y discriminante de la escala R.A.S. adaptada. Sin embargo, cabe esperar que el nivel de validez estimado se esté subvalorando debido a la baja confiabilidad de la escala Asertividad / Sumisión utilizada como criterio. Con el fin de realizar una estimación de la validez de la R.A.S. adaptada bajo el supuesto de que la escala Asertividad / Sumisión careciese de errores de medida, se procedió a aplicar la fórmula de atenuación por baja confiabilidad en el criterio (Gatewood & Feild, 2001; Muñoz, 2002). En caso de la correlación de *Pearson*, el coeficiente de validez se ajustaría a .67, por otra parte como base en el coeficiente de *Spearman*, se corregiría a .64.

### Muestra de estandarización

Con el propósito de establecer normas de interpretación se realizaron 235 aplicaciones adicionales de la versión adaptada de la R.A.S.. Tal como se señaló previamente, 98 de estas se realizaron a estudiantes de primer año la carrera de psicología de la UCR, y a 137 asistentes a seminarios de actualización del ITCR.



Este segundo grupo mostró un mayor balance por sexo, ya que el 56.2% de las aplicaciones se realizaron a mujeres. La edad promedio fue de 29 años, con una desviación estándar de 9.4 y una mediana de 28. El coeficiente de asimetría fue de .64, lo cual refleja la existencia de algunos valores extremos altos. Nótese que el promedio de edad fue considerablemente mayor al de muestra de validación (20.7 años), siendo la diferencia estadísticamente significativa,  $t(280) = -12.7, p = .00$ .

En cuanto a la ocupación de este grupo, el 42.3% fueron estudiantes mayoritariamente de la carrera de psicología. El resto, principalmente asistentes a los seminarios de actualización del ITCR, provienen de ocupaciones muy variadas, por ejemplo administración, economía, diversas ingenierías, derecho, biología, educación, empresarios, publicistas, gerentes, asistentes de oficina y educadores, entre otros. Este grupo se caracteriza por un mayor nivel de educación en comparación con la muestra de validación, de hecho un 32.2% posee secundaria completa, un 19.6% bachillerato universitario, un 26.8% licenciatura universitaria y un 11.5% maestría.

Con respecto a los puntajes en la escala R.A.S. adaptada, este grupo mostró un nivel superior ( $Media = 68.5, DE = 14.8$ ) al de la muestra de validación ( $Media = 64.5, DE = 16.5$ ), de hecho la diferencia es estadísticamente significativa  $t(613) = -3.0, p = .002$ . Estos resultados resaltan la pertinencia de realizar estudios adicionales de validación con muestras con características diferentes.

El grupo final de estandarización quedó constituido por 615 casos provenientes de los tres lugares de aplicación (UCR, CUC y seminarios de actualización ITCR). Su distribución por sexo fue de un 36.6% hombres y un 63.4% mujeres. No se detectaron diferencias estadísticamente significativas en los puntajes de la R.A.S. adaptada por sexo,  $t(613) = 1.7, p = .08$ . La variable edad se reagrupó en cuatro categorías, a saber: 16 a 20 años, 21 a 30 años, 31 a 40 años y 41 o más años. El porcentaje de casos en cada una de ellas fue el siguiente: 45%, 38%, 11.2% y 5.7% respectivamente. Se efectuó un análisis de varianza univariado que no detectó diferencias estadísticamente significativas,  $F(3) = 2.7, p = .042$ , entre dichas categorías de edad con respecto a sus puntajes en la R.A.S. adaptada.

El puntaje promedio de la muestra total fue de 66.03, con una mediana de 66 y una desviación estándar de 16. Los datos se distribuyen de manera normal, tal y como se aprecia en el Figura 1. Se observa una muy leve asimetría negativa (-.2), sin embargo, la prueba *KS* corrobora los resultados al no rechazar la hipótesis nula de normalidad,  $KS z = 1.0, p = .25$ .

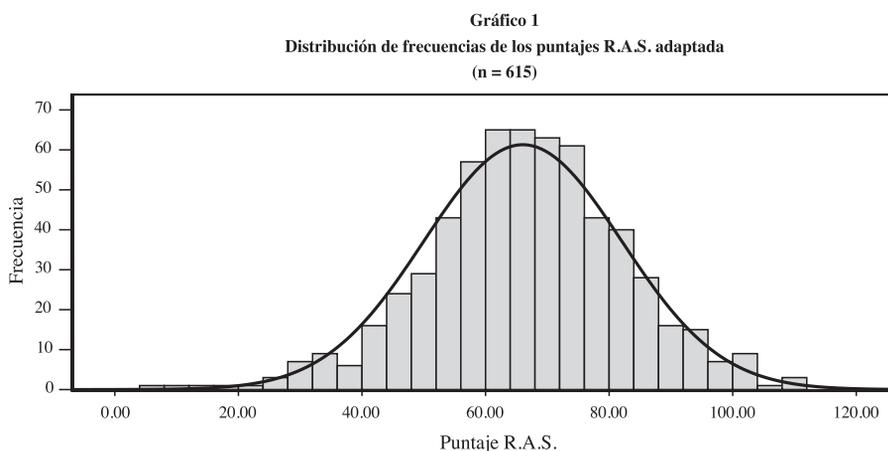


Figura 1. Distribución de frecuencias de los puntajes R.A.S. adaptada (n = 615)



En lo que respecta a las normas de interpretación uno de los puntajes más comúnmente utilizados son los percentiles. Sin embargo, en el caso de datos cuya distribución tiende a ser normal las puntuaciones cercanas a la media se exageran al transformarse a percentiles, por el contrario, los puntajes extremos quedan considerablemente acortados (Anastasi & Urbina, 1986). Por tal razón, y en virtud de la distribución normal de los puntajes de las R.A.S. adaptada, se procedió a calcular puntuaciones estándares normalizadas. Fueron calculadas tomando como base las frecuencias acumuladas observadas con el fin de ajustarlas lo más posible a la distribución real de los datos. Debido a la normalidad de la distribución estas no deberían diferir considerablemente de las calculadas linealmente (Anastasi & Urbina, 1998; Muñiz, 2002). Tomado como base estas puntuaciones estándares normalizadas se calcularon puntuaciones  $T$ . Valga señalar que estas se caracterizan por una media de 50 y una desviación estándar de 10 (Amón, 1993; Anastasi & Urbina, 1998; Muñiz, 2002).

En el Apéndice 1 se ofrecen las indicaciones para el cálculo de la calificación total de la R.A.S. adaptada. Asimismo, se adjunta una tabla con las frecuencias acumuladas observadas, las puntuaciones normales estándares y los puntajes  $T$  correspondientes para las calificaciones de la escala. También se adjunta una breve guía para la interpretación de las puntuaciones  $T$ .

### **Estructura factorial de la R.A.S. adaptada**

Se realizó un análisis factorial de componentes principales con una rotación *varimax*. Se incluyeron únicamente los 22 ítems de la R.A.S. adaptada. El índice *KMO* fue de .86 lo cual se considera muy adecuado para el análisis (Cea, 2002; Uriel & Aldás, 2005). La prueba de esfericidad de Barlett rechaza la hipótesis nula que establece que la matriz de correlaciones corresponde a la matriz de identidad,  $X^2(231) = 3015.8$ ,  $p = .00$ .

La mayoría de los ítems obtuvieron comunalidades, luego de la extracción, mayores a .5 lo cual se considera apropiada para el análisis (Hair, Anderson, Tatham & Balck, 1999). Los ítems con comunalidades inferiores a dicho nivel fueron el 1 con .42, el 15 con .48, el 22 con .46 y el 24 con .40. Sin embargo, en todos los casos la medida de adecuación muestral de cada ítem (MSA) fue superior a .77 llegando en el mayor de los casos a .92, lo cual indica la pertinencia de incluir todos los ítems en el análisis

Se extrajeron seis factores siguiendo el criterio del auto valor mayor a 1 propuesto por Kaiser (Cea, 2002; Gardner, 2003). Estos factores explican en conjunto un 54.6% de la varianza. Por su parte el factor 1 explica un 10.45%, el 2 un 9.92%, el 3 un 9.19%, el 4 un 8.7%, el 5 un 8.3% y el 6 un 7.9%.

Todos los ítems mostraron cargas factoriales altas al menos en un factor. A pesar de la rotación ortogonal se observaron algunos con cargas importantes y de una magnitud similar en varios factores, por ejemplo, los ítems 7 y 11 (ver en el Apéndice 2 la matriz de cargas factoriales rotadas). Esto es esperable en la medida en la cual la escala intenta evaluar una dimensión relativamente homogénea.

Si se toma en cuenta la carga factorial más alta de cada ítem, la cual en la mayoría de los casos tiende a ser considerablemente mayor que en el resto, es posible darle cierta interpretación a los factores encontrados, tal y como se aprecia en la Tabla 2.



Tabla 2. Ítems para cada uno de los factores obtenidos en la R.A.S. adaptada

Factor	Ítems	Interpretación
1	3 – 17 – 19 – 20	Capacidad para demostrar disconformidad en situaciones de interacción comercial
2	5 – 13 – 14 – 21	Manifestación conductual de sentimientos, pensamientos o creencias en situaciones sociales cotidianas
3	1 – 2 – 6 – 7 – 16	Cogniciones acerca de la autoeficacia en interacciones sociales
4	8 – 9 – 10	Evitación de situaciones que demandan interacción con organizaciones, instituciones o empresas
5	12 – 18 – 22	Capacidad para externar pensamientos u opiniones ante otros
6	4 – 11 – 15	Dificultad para expresar negación (decir no)

Sin duda, estos resultados deben tomarse con reserva como evidencia de la validez de la escala, en la medida en la cual el instrumento no ha sido diseñado sobre un modelo teórico explícito de la asertividad. Sin embargo, aportan información útil para el análisis cualitativo, principalmente en situaciones de aplicación individual. Es decir, atendiendo a las respuestas dadas a los ítems incluidos en cada uno de los factores, se pueden obtener indicios sobre qué aspectos se pueden explorar mediante otros métodos de evaluación, por ejemplo la entrevista. Esto es importante en la medida en la cual cualquier intervención para promover la asertividad implica diversos factores que deben ajustarse de acuerdo a las características y circunstancias de cada persona.

### Conclusiones

Una vez expuestos los resultados del estudio se puede señalar lo siguiente:

- La escala R.A.S. adaptada ha mostrado adecuados niveles de confiabilidad. Asimismo, los resultados aportan evidencia acerca de la validez de constructo de la escala, específicamente a partir de su validez convergente y discriminante. En relación con este aspecto es importante resaltar las limitaciones de la muestra de validación, la cual se restringió a un grupo con ciertas características específicas. En este sentido, es importante replicar estos hallazgos con otro tipo de muestras.
- La normalidad de la distribución de las puntuaciones de la R.A.S. adaptada permitió calcular puntajes estándares normalizados y puntuaciones *T*. A pesar de las limitaciones inherentes al muestreo no probabilístico realizado, estas puntuaciones constituyen un avance importante en el uso de ese tipo de escalas, en la medida en la que ofrecen criterios para interpretar los puntajes totales. Estos deben utilizarse con cuidado en el caso de grupos con características diferentes a las de la muestra de estandarización, procurando complementarlos mediante otras estrategias diagnósticas.
- La estructura factorial del instrumento aporta indicios para el análisis cualitativo del patrón de respuestas de una persona, lo cual en conjunto con otras estrategias de evaluación facilita



el diseño de intervenciones más ajustadas a los déficits de los individuos. Al respecto, es importante resaltar que la utilización de la R.A.S. adaptada debe darse en el contexto de una estrategia integral de evaluación.

## Referencias

- Aguilar, M. (1982). *Adaptación y estandarización del inventario de personalidad de H. J. Eysenck y G. Wilson. para la población de aspirantes al puesto de auxiliar de investigación del Organismo de Investigación Judicial*. Tesis para optar por el grado de licenciatura en Psicología, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica.
- Aguilar, M. & González, O. (1995). *21 Subfactores de la Personalidad. Una metodología de evaluación psicodiagnóstica*. San José, Costa Rica: Editorial de la Universidad de Costa Rica.
- Amón, J. (1993). *Estadística para psicólogos I*. Madrid, España: Ediciones Pirámide.
- Anastasi, A. & Urbina, S. (1998). *Test psicológicos*. México: Prentice Hall.
- Behar, R., Manzo, R. & Casanova, Z. (2006). Trastornos de la conducta alimentaria y asertividad. *Revista Médica de Chile*, 134, 312-319.
- Benton, M. & Schroeder, H. (1990). Social skill training with schizophrenics: A meta-analytic valuation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58(6), 741-747.
- Caballo, V. (1993a). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Madrid, España: Siglo XXI.
- Caballo, V. (1993b). Relaciones entre diversas medidas conductuales y de autoinforme de las habilidades sociales. *Psicología Conductual*, 1(1), 73-99.
- Cea, M. (2002). *Análisis multivariable. Teoría y práctica en la investigación social*. Madrid, España: Editorial Síntesis.
- Comeche, M., Díaz, M. & Vallejo, P. (1995). *Cuestionarios, inventarios y escalas. Ansiedad, depresión y habilidades sociales*. Madrid, España: Fundación Universidad Empresa.
- Corcoran, K. & Fisher, J. (1987). *Measures for Clinical Practice*. New York, USA: The Free Press.
- Gardner, R. (2003). *Estadística para psicología usando SPSS para windows*. México: Pearson Educación.
- Gatewood, R. & Feild, H. (2001). *Human Resource Selection*. Forth Worth: Harcourt Publishers.
- Hair, J., Anderson, R., Tatham, R. & Black, W. (1999). *Análisis multivariante*. Madrid, España: Prentice Hall.
- Hensing, G., Spak, F., Thundal, A. & Ostlund, A. (2003). Decreased risk of alcohol dependence and/or misuse in women with high self-assertiveness and leadership abilities. *International Journal of Medical Council on Alcohol and Alcoholism*, 38(3), 232-238.
- Kelly, J. (1982). *Social skill training. A practical guide for interventions*. New York, USA: Springer Publishing Company.
- López, F., Martín, I., De la Fuente, I. & Godoy, J. (2000). Estilo atribucional, autocontrol y asertividad como predictores de la severidad del consumo de drogas. *Psicothema*, 12(2), 331-334.
- Moreno-Jiménez, B., Rodríguez-Muñoz, A., Moreno, Y. & Garrosa, E. (2006). El papel moderador de la asertividad y la ansiedad social en el acoso psicológico en el trabajo: Dos estudios empíricos. *Revista de Psicología del Trabajo y las Organizaciones*, 22(3), 363-380.



- Muñiz, J. (2002). *Teoría clásica de los test*. Madrid, España: Ediciones Pirámide.
- Onuoha, F. & Munakata, T. (2005). Correlates of adolescent assertiveness with HIV avoidance in four-nation sample. *Adolescence*, 40(159), 525-532.
- Palau, N., Ballester, M., Morales, M. & Riesco, N. (2005/2006). Relación entre variables psicopatológicas y eficacia de un entrenamiento en asertividad. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, 76/77, 66-72.
- Pardo, A. & Ruiz, M. (2002). *SPSS 11 Guía para el análisis de datos*. Madrid, España: McGraw Hill.
- Poyrali, S., Arbon, C., Amaury, N., McPherson, R. & Pisecco, S. (2002). Relation between assertiveness, academic self-efficacy, and psychosocial adjustment among international graduate students. *Journal of College Student Development*, 43(5), 632-642.
- Prat, R. & Doval, E. (2003). Análisis multivariable para las ciencias sociales. En J. Lévy y J. Varela (Eds.), *Construcción y análisis de escalas* (pp. 44-89). Madrid, España: Pearson Prentice Hall.
- Sánchez, V. & Lewinsohn, P. (1980). Assertive behavior and depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 48(1), 119-120.
- Segal, D. (2005). Relationships of assertiveness, depression, and social support among older nursing home residents. *Behavior Modification*, 29, 689-695.
- Suelves, J. & Sanchez-Turet, M. (2001). Asertividad y uso de sustancias en la adolescencia: Resultados de un estudio transversal. *Anales de Psicología*, 17(1), 15-22.
- Tomaka, J., Palacios, R., Schneider, K., Colotla, M., Concha, J. & Herrald, M. (1999). Assertiveness predicts threat and challenge reactions to potential stress among women. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76(6), 1008-1021.
- Uriel, E. & Aldas, J. (2005). *Análisis multivariante aplicado*. Madrid, España: Thomson.
- Weinhardt, M., Carey, M., Carey, K. & Verdecias, N. (1998). Increasing assertiveness skill to reduce HIV risk among women living with a severe and persistent mental illness. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66(4), 680-684.
- Willis, T., Baker, E. & Botvin, G. (1989). Dimensions of assertiveness: Differential relationships to substance use in early adolescence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57(4), 473-478.
- Yesmont, G. (1992). The relationship of assertiveness to college students' safer sex behavior. *Adolescence*, 27(106), 253-272.
- Yücel, B., Kora, K., Özyalçın, S., Alçalar, N., Özdemir, Ö & Yücel, A. (2002). Depression, automatic thoughts, alexithymia, and assertiveness in patients with tension-type headache. *Headache*, 42, 194-199.
- Zamboni, B., Crawford, I. & Williams, P. (2000). Examining communication and assertiveness as predictors of condom use: implications for HIV prevention. *AIDS Education and Prevention*, 12(6), 492-504.



## **Reseña de los autores**

### **Marcela León Madrigal**

Realizó sus estudios universitarios en la Universidad de Costa Rica, donde obtuvo el grado de bachiller y licenciatura en Psicología, posteriormente realizó su maestría en Terapia de la Conducta en la Universidad Nacional de Educación a Distancia, España. Ha laborado desde 1991 en el área clínica privada en atención con niños, adolescentes y adultos en el Centro Médico San Alberto, también ha laborado para el Colegio Enrique Malavassi Vargas, la Escuela Horizontes y el Colegio Santa Fe; docente de la Universidad de Costa Rica, Universidad Internacional de las Américas.

### **Tomás Vargas Halabí**

Psicólogo y administrador de negocios, realizó sus estudios universitarios en la Universidad de Costa Rica (UCR.), donde obtuvo el grado de bachiller y licenciatura en Psicología. Posteriormente obtuvo su maestría en Administración de Empresas en el Instituto Tecnológico de Costa Rica (ITCR). Es estudiante activo del Doctorado en Dirección de Empresas en la Universidad de Valencia, obteniendo el Diploma de Estudios Avanzados (DEA), encontrándose en periodo de realización de su tesis doctoral. Ha laborado para el Instituto Costarricense de Electricidad (ICE), Grupo de Análisis y Consultoría A.C., Programa de Evaluación del ITCR, Coopesa R.L., Banco de Costa Rica, y ha sido docente de la UCR y del ITCR.



## Apéndice 1.

### Escala de asertividad de Rathus (R.A.S.) (Adaptación León & Vargas, 2008)

#### 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 Muy poco característico de mí, extremadamente no descriptivo.
- 1 Bastante poco característico de mí, no descriptivo.
- 2 Algo no característico de mí, ligeramente no descriptivo.
- 3 Algo característico de mí, ligeramente descriptivo.
- 4 Bastante característico de mí, bastante descriptivo.
- 5 Muy característico de mí, extremadamente descriptivo.

—	1. Pienso que mucha gente parece ser más agresiva y autoafirmativa que yo
—	2. He dudado en proponer o aceptar una cita con alguien por timidez
—	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 que 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 veces en las que simplemente no puedo decir nada



### Corrección y puntuación de la R.A.S. adaptada

Una vez aplicada la R.A.S. se deben convertir lo puntajes de los ítems con redacción inversa (1, 2, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 15, 16, 18, 22) de acuerdo con la siguiente tabla:

Respuesta	0	1	2	3	4	5
Puntaje	5	4	3	2	1	0

Posteriormente se procede a sumar todos los puntajes. El resultado se ubica en siguiente tabla:

Puntuación R.A.S. adaptada	Porcentaje acumulado	Puntuación estándar normalizada	Puntuación <i>T</i>
5	.16	-2.94	21
6 a 8	.33	-2.72	23
9 a 15	.49	-2.58	24
16	.65	-2.48	25
17 a 23	.81	-2.40	26
24 a 25	1.14	-2.28	27
26 a 27	1.30	-2.23	28
28 a 29	1.79	-2.10	29
30	2.44	-1.97	30
31 a 33	3.09	-1.87	31
34 a 35	3.90	-1.76	32
36 a 39	4.88	-1.66	33
40 a 41	6.02	-1.55	34
42	6.83	-1.49	35
43 a 44	8.13	-1.40	36
45 a 46	10.24	-1.27	37
47 a 48	12.20	-1.17	38
49	13.82	-1.09	39
50 a 51	16.10	-.99	40
52 a 53	19.51	-.86	41
54	20.81	-.81	42
55 a 56	25.20	-.67	43
57	26.67	-.62	44



58 a 59	32.36	-.46	45
60	35.77	-.36	46
61 a 62	40.00	-.25	47
63	42.93	-.18	48
64 a 65	47.48	-.06	49
66	50.24	.01	50
67 a 68	55.45	.14	51
69	57.89	.20	52
70	60.98	.28	53
71	65.69	.40	54
72 a 73	68.62	.49	55
74 a 75	73.66	.63	56
76	75.93	.70	57
77 a 78	78.86	.80	58
79 a 80	82.60	.94	59
81	84.72	1.02	60
82 a 83	87.15	1.13	61
8	88.29	1.19	62
85 a 86	91.06	1.34	63
87	91.71	1.39	64
88 a 90	93.82	1.54	65
91 a 92	94.80	1.63	66
93	95.77	1.72	67
94 a 95	96.75	1.84	68
96	96.91	1.87	69
97 a 99	97.89	2.03	70
100 a 101	98.70	2.23	72
102	98.86	2.28	73
103	99.35	2.48	75
105	99.51	2.58	76
108	99.84	2.94	79
110	100	3.00	80



Se puede utilizar la siguiente tabla como referencia para la interpretación de los puntajes *T*:

Puntaje <i>T</i>	
29 o menos	Muy inferior al promedio
30 a 39	Inferior al promedio
40 a 60	Rango promedio
61 a 70	Superior al promedio
71 o más	Muy superior al promedio

## Apéndice 2.

Tabla 3. Matriz de cargas factoriales rotadas (*varimax*)

Ítem	Factor					
	1	2	3	4	5	6
Ítem 1	.148	-.021	.584	.108	.114	.187
Ítem 2	.154	.094	.548	.227	.347	-.051
Ítem 3	.733	-.032	.072	.080	.025	.159
Ítem 4	.145	-.053	.087	.077	.108	.733
Ítem 5	.058	.670	-.294	.116	.203	-.049
Ítem 6	.008	.223	.585	.197	-.092	.255
Ítem 7	-.023	.047	.581	.151	.402	-.063
Ítem 8	.014	.001	.199	.697	.181	-.065
Ítem 9	.031	.106	.164	.785	.064	.112
Ítem 10	.145	.066	.028	.662	.030	.320
Ítem 11	-.098	.396	.259	.276	.122	.389
Ítem 12	.085	.347	.199	.311	.440	.262
Ítem 13	.113	.593	.382	.043	-.072	.027
Ítem 14	.245	.574	.159	.024	-.113	.189
Ítem 15	.002	.120	.139	.145	.213	.744
Ítem 16	-.018	.160	.424	-.019	.319	.311
Ítem 17	.792	.083	.055	.079	-.062	.042



Ítem 18	.101	-.045	.135	.042	.722	.157
Ítem 19	.613	.382	.061	-.007	.086	-.051
Ítem 20	.680	.282	.019	.011	.091	-.016
Ítem 21	.317	.640	.133	.021	.176	-.010
Ítem 22	-.035	.110	.117	.133	.709	.146



## **Normas para la presentación de trabajos en la Revista Costarricense de Psicología**

### ***Envío del manuscrito***

La Revista Costarricense de Psicología acepta para ser publicados trabajos originales, inéditos y que no estén considerados para su publicación en otra revista. El manuscrito deberá ser entregado, en formato WORD o RTF, por correo electrónico al director de la revista (beniciogd@uned.ac.cr, beniciogd@gmail.com) y a la secretaria de la revista (revista@colpsico.net). Además de hacer entrega digital del manuscrito a las direcciones de correo electrónico indicadas arriba, el autor principal entregará o enviará por correo postal un CD-ROM con el manuscrito grabado en formato WORD o RTF y tres copias impresas del documento. El manuscrito en CD-ROM e impreso deberá ser enviado al director de la revista a la siguiente dirección postal: Colegio Profesional de Psicólogos de Costa Rica, Apartado 8238-1000, San José, Costa Rica. También se puede entregar directamente en las instalaciones Colegio Profesional de Psicólogos en la secretaria de la revista. El director o la secretaria de la revista acusarán recibo de los materiales recibidos indicando la fecha de recepción. Transcurrido un plazo no superior a los tres meses, se comunicará al autor o autores la aceptación o rechazo del original. No se devuelven trabajos que hayan sido rechazados. En el caso de aceptación, el autor o autores deberán enviar una carta firmada al director de la revista y a la secretaria dando fe pública de que el trabajo es original e inédito. En dicha nota el autor o autores transferirán los derechos de copyright y darán el consentimiento al director y al consejo editorial para utilizar el material en otros fines académicos y de divulgación científica. Los documentos presentados al Consejo Editorial serán sometidos a revisión por dos árbitros externos (peer reviewed) y, si hay dictámenes contradictorios se enviará a criterio de un tercer árbitro externo, con lo cual se incluye en el proceso un total de tres árbitros externos. Los evaluadores externos ayudarán a determinar la idoneidad de cada artículo. Todos los evaluadores externos son anónimos (doble ciego). El autor o autora tendrá derecho a la apelación. Si el Consejo Editorial lo considera necesario lo enviará a revisión con otros árbitros.

### ***Formato de presentación del manuscrito***

Todo trabajo debe seguir el formato de la American Psychological Association (2010). *Publication Manual of the American Psychological Association* (6a. ed.). Washington, DC: Autor. Los trabajos de naturaleza teórica, epistemológica o afines desarrollarán el corpus del documento basado en temas y subtemas, si bien siguiendo el esquema general de la APA (ver <http://www.apastyle.org/>). Los manuscritos originales deben venir digitados en hojas de 8.5 x 11 pulgadas (21.5 x 28 cm), con márgenes de al menos una pulgada. El tipo y tamaño de la letra debe ser Times New Roman 12-pt. Todo el documento debe ser escrito a doble espacio. El orden de la presentación de información es: Título, resumen (abstract), corpus del trabajo, reconocimientos, referencias, notas, tablas, figuras y apéndices al final. El Consejo Editorial dará el orden final al manuscrito al incorporar las tablas, las figuras, los apéndices etc. En general los manuscritos contarán con una introducción, desarrollo y conclusiones. Los trabajos de investigación llevarán, una sección de metodología, resultados y una discusión. En la primera página debe venir el título del trabajo de unas 12 palabras, la afiliación institucional del o los autores, la dirección postal y el correo electrónico (al pie de la página) y notas



al pié en las que se aclara si hubo financiamiento, un resumen (*abstract*) de un mínimo de 150 y un máximo de 250 palabras, seguido de cinco a ocho palabras clave (*keywords*). Todo título y resumen debe presentarse en inglés y en español. El artículo no debe tener notas al pié de página excepto las de la primera página. Las notas al pié de página deben ser enviadas al final del documento. Se deben seguir los lineamientos de la APA para encabezados y párrafos, abreviaturas, matemáticas y estadísticas y unidades de medición. Los manuscritos deben seguir el formato APA de citación textual, citas de referencias en el texto y listas de referencias.

### ***Ejemplos de citas de referencias en el texto***

Wirth y Mitchell (1994) encontraron que...

Algunas investigaciones han demostrado que existe relación entre religión e indicadores de salud física y mental (Gartner, Larson & Allen, 1991; Koenig, 1990; Levin & Vanderpool, 1991; Maton & Pargament, 1987; Paloma & Pendleton, 1991; Payne, Bergin, Bielema & Jenkins, 1991).

Payne et al. (1991) demostraron que...

Nótese el uso de “y”, “&” y “et al.” en idioma español y atienda a las diferencias de puntuación con el idioma inglés.

### ***Ejemplos de listas de referencias (revista, libro, artículo o capítulo dentro de un libro)***

Koenig, H. G. (1990). Research on religion and mental health in later life: A review and commentary. *Journal of Geriatric Psychiatry*, 23, 23-53.

Paloutzian, R. F. (1996). *Invitation to the psychology of religion* (2a. ed.). Boston: Allyn y Bacon.

Shea, J. D. (1992). Religion and sexual adjustment. En J. F. Schumaker (Ed.), *Religion and mental health* (pp. 70-84). New York: Oxford University Press.

Las reglas y las construcciones gramaticales propias del idioma español deben respetarse usando un formato de español universal. Puede consultarse el libro:

Real Academia Española (2010). *Nueva gramática de la lengua española*. Recuperado el 27 de Marzo de 2010, de: <http://www.asale.org/ASALE/pdf/folletonvagramatica.pdf>

### ***Otros aspectos a considerar***

La longitud del manuscrito no sobrepasará la cantidad de 25 páginas a doble espacio, incluyendo referencias, tablas, imágenes, anexos, etc. Solo en algunas excepciones se aceptarán trabajos que superen 25 cuartillas. El Consejo Editorial se reserva el derecho de admitir o rechazar cualquier trabajo que reciba. El Consejo Editorial declara que las opiniones de los autores son responsabilidad exclusiva de los autores. En caso de que un trabajo sea admitido para su publicación, el autor o autores recibirán un ejemplar de la revista y 10 separatas. Todo autor deberá enviar junto con su manuscrito un currículum completo. El incumplimiento de las normas de presentación de la Revista Costarricense de Psicología será causa de no aceptación de trabajos para su publicación.

