

UNIVERSIDAD DE PALERMO  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

Trabajo Final Integrador

Título: Fortalezas del Carácter y Virtudes y su Relación con la Personalidad y la Sintomatología  
en Pacientes Clínicos

Autor: Paula Celeste Salamone

Tutor: Dr. Alejandro Castro Solano

## Dedicatoria

La producción de este trabajo no habría sido posible sin el apoyo de mis allegados. Especialmente quiero agradecer a mi mamá, mi papá, mi hermana Lucía, a Lucas y a Marina, por escucharme y tenerme paciencia incontables veces. Quisiera dedicarle este trabajo, también a mis abuelos y al resto de mis familiares, a mis primos y mis tíos, que algunos de ellos, de ahora en más serán mis colegas.

Quisiera también agradecer la ayuda de mis profesores de la Universidad de Palermo, con especial mención al Dr. Alejandro Castro Solano y a la Dra. Vanesa Góngora por guiarme en este proceso.

A quien le debo más que un simple agradecimiento es a la Dra. Silvia García- Mazzieri, por brindarme ayuda desde los primeros pasos que dí en el campo de la Psicología, hasta los últimos de esta etapa.

A todos ellos, les dedico mi trabajo.

## Índice

1. INTRODUCCIÓN .....	4
2. OBJETIVOS .....	5
3. HIPÓTESIS .....	6
4. MARCO TEÓRICO .....	7
4.1. VIRTUDES Y FORTALEZAS DEL CARÁCTER .....	7
4.1.1. Antecedentes del Estudio de las Virtudes y el Carácter .....	7
4.1.2. Definición y Operacionalización de las Fortalezas y Virtudes .....	9
4.2. PERSONALIDAD Y SU RELACIÓN CON LAS FORTALEZAS .....	14
4.3. SÍNTOMAS CLÍNICOS Y SU RELACIÓN CON LAS FORTALEZAS.....	18
5. METODOLOGÍA .....	21
5.1. TIPO DE ESTUDIO .....	21
5.2. TIPO DE DISEÑO .....	21
5.3. MUESTRA .....	21
5.4. INSTRUMENTOS .....	21
5.5. PROCEDIMIENTO .....	23
6. DESARROLLO .....	23
6.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVOS .....	23
6.2. ANÁLISIS DE DIFERENCIAS DE MEDIAS SEGÚN GÉNERO .....	27
6.3. ANÁLISIS CORRELACIONAL ENTRE FORTALEZAS Y VIRTUDES Y LOS RASGOS DE PERSONALIDAD EN PACIENTES CLÍNICOS. ....	30
6.4. ANÁLISIS CORRELACIONAL ENTRE FORTALEZAS Y VIRTUDES Y LA SINTOMATOLOGÍA EN PACIENTES CLÍNICOS. ....	33
7. CONCLUSIONES .....	36
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	43
9. ANEXOS .....	51

## Índice de Tablas

Tabla 1. Virtudes, fortalezas del carácter y definición (Peterson & Seligman, 2004). .....	11
Tabla 2. Medias y Desvíos Estándares para Fortalezas del Carácter – IVyFabre .....	24
Tabla 3. Medias y Desvíos Estándares para Virtudes – IVyFabre .....	25
Tabla 4. Medias y Desvíos Estándares para Rasgos de Personalidad – BFI .....	26
Tabla 5. Medias y Desvíos Estándares para Síntomas – SCL-90 .....	27
Tabla 6. Medias y diferencias de medias –t de Student- para fortalezas del carácter en función del género .....	28
Tabla 7. Medias y diferencias de medias –t de Student- para virtudes en función del género .....	28
Tabla 8. Medias y diferencias de medias –t de Student- para rasgos de personalidad en función del género .....	29
Tabla 9. Medias y diferencias de medias –t de Student- para fortalezas en función del género .....	29
Tabla 10. Análisis Correlacional de Pearson entre Fortalezas del Carácter y Virtudes (IVyFabre) con los Rasgos de Personalidad (BFI) .....	31
Tabla 11. Análisis Correlacional de Fortalezas y Virtudes (IVyFabre) con la Sintomatología (SCL-90) .....	34

## 1. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se desarrolla en relación a la Práctica y Habilitación Profesional desarrollada en la Licenciatura en Psicología de la Facultad de Ciencias Sociales, de la Universidad de Palermo (UP). Esta práctica se ha realizado en el área de investigación, dentro de un proyecto de Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) y la UP titulado Pilares del bienestar psicológico en pacientes adultos en tratamiento psicoterapéutico a cargo de la Dra. Góngora. En este contexto se han cumplido un total de 280 horas de práctica profesional.

En dicha práctica se realizan diversas tareas. La primera fue evaluar pacientes en tratamiento ambulatorio y a sus terapeutas en el servicio de consultorios externos de salud mental de un Hospital General del Agudos (en adelante, H). Se ha concurrido a ateneos del servicio de salud mental del H. También se asistió a cursos de actualización y, se ha participado en carácter de asistente y observadora en talleres, sesiones e interconsultas. Por otro lado, se ha colaborado en la carga de datos, de las evaluaciones a pacientes en el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) y a partir de esto se colaboró en la confección de informes de pacientes. Se desempeñaron tareas, en calidad de ayudante-alumna, de la materia Métodos de Investigación, a cargo del profesor titular el Dr. Castro Solano, en el turno mañana, a cargo del profesor adjunto el Dr. Cosentino. Por último, se ha asistido a congresos y eventos científicos, para aumentar el conocimiento teórico y práctico en relación al área de investigación.

El presente trabajo, se enmarca dentro del enfoque salutogénico. A partir de este, se entiende que la salud se consigue con algo más que la simple corrección de los trastornos psiquiátricos. Seligman (2003) verifica que indicadores positivos de salud mental se relacionan con tener una vida placentera, comprometida, con significado y de calidad.

Este enfoque, destaca que los indicadores de salud y enfermedad no constituyen parámetros universales, sino que requieren ser evaluados de acuerdo a las diferencias de cada cultura y contexto. Por este motivo, el movimiento de la Psicología Positiva, fue tempranamente tomado en la Argentina, gracias a la labor pionera de la Dra. Casullo, quien en el año 2005 plantea, desde una perspectiva integradora, que se deben contemplar tanto las debilidades personales, como las capacidades y el potencial humano en la relación dinámica del sujeto con el contexto o hábitat en el que vive.

En la misma línea, Castro Solano (2010) señala que es importante destacar que la Psicología Positiva no desconoce que las personas sufren y se enferman, sino que hace énfasis en dejar de igualar salud mental con ausencia de enfermedad. De modo que este enfoque, propone el estudio del funcionamiento psíquico óptimo tanto de personas, como de grupos e instituciones, a los fines de corregir el desequilibrio entre investigación psicológica y práctica centrada exclusivamente en variables psicopatológicas del modelo médico. Castro Solano

(2010) por su parte, continúa la línea iniciada por la Dra. Casullo y señala que para Seligman y Csikszentmihalyi (2000), los cuatro pilares básicos a investigar son: las emociones positivas, los rasgos individuales positivos, las instituciones positivas y los vínculos positivos.

Peterson, Park y Seligman, (2007) sostienen que las fortalezas del carácter y las virtudes ayudarían a disminuir el malestar y los síntomas psicopatológicos. De esto se desprende la importancia de ampliar el conocimiento sobre cuáles serían las fortalezas que predominan en los pacientes, según el tipo de sintomatología y los rasgos de la personalidad. Esto es importante ya que al potenciar las fortalezas prevalentes en los sujetos, pueden lograrse mejoras en el tratamiento (Seligman, 2002). Entonces ha surgido la pregunta: ¿Cómo se manifiestan y relacionan las fortalezas del carácter y virtudes, con los rasgos de personalidad y con los síntomas psiquiátricos, en pacientes clínicos en tratamiento ambulatorio en el H?

En este marco es que se llevó a cabo una investigación, de naturaleza empírica, a fin de profundizar en el conocimiento de la existencia de relaciones entre las fortalezas y virtudes de carácter, con los rasgos salientes de personalidad y con los niveles de sintomatología psiquiátrica, en pacientes clínicos en tratamiento ambulatorio en el H.

## 2. OBJETIVOS

### ☒ Objetivo General

Describir y analizar las relaciones entre las fortalezas del carácter y virtudes, con los rasgos de personalidad y con los síntomas psiquiátricos prevalentes en pacientes clínicos en tratamiento ambulatorio en el H.

### ☒ Objetivos Específicos

1. Describir las fortalezas del carácter y las virtudes, los rasgos de personalidad y síntomas psiquiátricos prevalentes, en pacientes clínicos en tratamiento ambulatorio en el H.
2. Examinar si existen diferencias en las fortalezas del carácter y las virtudes, los rasgos de personalidad y los síntomas psiquiátricos, en función del género
3. Analizar las asociaciones entre las fortalezas del carácter y las virtudes y los rasgos de personalidad, en pacientes clínicos en tratamiento ambulatorio en el H.
4. Indagar las relaciones entre las fortalezas del carácter y las virtudes y la severidad de los síntomas psiquiátricos, en pacientes clínicos en tratamiento ambulatorio en el H.

## 3. HIPÓTESIS

1. En la muestra de pacientes clínicos, las fortalezas del carácter con niveles más elevados serían amabilidad, imparcialidad e integridad. Neuroticismo, apertura a la experiencia y agradabilidad serían los rasgos de personalidad más presentes. Y los síntomas más predominantes serían depresión y ansiedad.

2. Las mujeres en comparación con los hombres, presentarían mayores niveles de las fortalezas de la virtud humanidad, de neuroticismo, extroversión y agradabilidad, de síntomas depresivos y ansiosos; y mayor presencia de síntomas positivos, expresando mayor malestar emocional.

3. Los rasgos de personalidad extroversión, amabilidad, responsabilidad y apertura a la experiencia se asocian positivamente a las fortalezas del carácter. Mientras que el neuroticismo, se asociaría negativamente.

4. Tanto a mayor presencia de síntomas específicos de depresión, ansiedad, hostilidad y psicoticismo, como a mayor cantidad y severidad de síntomas, niveles más deficitarios de fortalezas del carácter.

#### 4. MARCO TEÓRICO

##### 4.1. Virtudes y Fortalezas del Carácter

###### 4.1.1. Antecedentes del Estudio de las Virtudes y el Carácter

El estudio de las virtudes comienza con los desarrollos de la Filosofía Occidental. Tanto los antiguos filósofos griegos, como los científicos de las Ciencias Sociales, han intentado explicar el comportamiento humano. Desde la famosa obra de Aristóteles, *La Ética a Nicómaco*, se propone que el fin último y el bien supremo que persigue el hombre, es la felicidad. A partir de esta concepción, la virtud, es entendida como excelencia o perfección en el desarrollo de las cualidades del hombre, que lo orientan hacia la felicidad (Doris, 2002; Vasallo, 1957).

Cosentino (2009) plantea que el estudio del carácter moral, en el campo de la Ciencia Psicológica, ha tomado un curso sinuoso. Es decir, los psicólogos de la primera mitad del siglo XX han prestado atención a conceptos moralmente valorados como el carácter y las virtudes. Sus estudios alcanzan gran importancia, a partir de la asociación entre el concepto de carácter con la moralidad, especialmente en lo que refiere al estudio del sacrificio, del deber y la bondad, entre otros (Nicholson, 1998). Sin embargo, a fin de responder a la necesidad de transformar los problemas sociales y morales en problemas científicos, posteriormente, se decide de manera intencional, que estos términos se suprimieran del léxico de la psicología científica (McCullough & Snyder, 2000).

En este sentido, Allport y Vernon (1930), sostienen que el término carácter está asociado a una categoría moral, relacionada con la ética cristiana y por lo tanto, no es un término objetivo, sino más bien amplio y ambiguo. Por esta razón, Gordon Allport (1897-1967) y otros, hacen un gran esfuerzo para cambiar el léxico utilizado y modificar sus métodos de estudio, para poder ser aceptados en el mundo académico (Nicholson, 1998; 2003). Esto trae como consecuencia la desaparición del estudio del carácter moral, dando origen al surgimiento de investigaciones referidas a los rasgos o características personales, las que se engloban en un nuevo concepto, denominado personalidad (Allport, 1927; McCullough & Snyder, 2000).

Es recién a finales del siglo XX, que se da el resurgimiento del estudio del carácter y las virtudes, en el marco de las investigaciones empíricas del modelo salutogénico y del movimiento de la Psicología Positiva. Seligman y Peterson (2007) sostienen que un buen estado de salud no solo debe consistir en carecer de trastornos, sino en disfrutar de una serie de recursos que permitan resistir a la adversidad. De modo que desde este enfoque, se entiende que la salud es algo más que la ausencia de enfermedad (Ryff & Singer, 1998). En este marco, se propone estudiar el bienestar, investigando las emociones positivas, los rasgos positivos del carácter, como también las instituciones que favorecen el desarrollo de los mismos (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

A partir de que surge la necesidad de comprender el funcionamiento óptimo del sujeto, resulta necesario complementar el modelo negativo biomédico, con el desarrollo de nuevas investigaciones, de aquellos aspectos positivos (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). El estudio de las fortalezas del carácter y virtudes de la excelencia moral, surge a partir de una de las tres vías que conceptualiza Seligman (2002) para alcanzar la vida plena o el funcionamiento óptimo. La primera vía, la vida placentera (*pleasant life*), refiere a experimentar emociones positivas y evitar las sensaciones displacenteras. En general, los sujetos que utilizan esta vía buscan vivir en base al presente, sin posponer el placer (Peterson, Park & Seligman, 2005). Es esta sensación subjetiva de bienestar, la que se asocia más íntimamente al concepto de felicidad (Lyubomirsky, Sheldon, & Schkade, 2005).

La segunda ruta es la vida comprometida (*engagement life*), que según Seligman, (2002) se encuentra asociada al concepto de *flow* (en español: *fluir*). Csikszentmihalyi (1990) afirma que el estado de *flow* se alcanza a partir del compromiso con una tarea o actividad por parte del sujeto, la cual lo absorbe y genera que éste pierda la percepción del tiempo y de sí mismo. De esta manera, permite que el sujeto despliegue sus fortalezas y virtudes (Peterson, et. al., 2005). Es importante diferenciar esta vía, de la primera. Csikszentmihalyi (1999) señala que es incompatible semejar la experimentación de placer hedónico, que genera la vida placentera, con los estados de *flow*, ya que estos últimos, generan placer no solo de forma inmediata, sino también a largo plazo (Peterson et al., 2005).

Por último, la tercera vía, es la vida con significado (*meaningfull life*). Esta se relaciona con la búsqueda de sentido y propósito vital. Incluye que el sujeto sienta responsabilidad en desplegar sus fortalezas y virtudes para el beneficio de otros y del mundo (Park & Peterson 2009; Seligman, 2002). Las tres rutas señaladas, son complementarias para alcanzar la vida plena (Peterson, 2006). Seligman, Rashid y Parks (2006) proponen que las fortalezas del carácter permiten aumentar algunas dimensiones de la vida plena, en especial, aumentan el compromiso y el significado vital.

De manera más reciente, Seligman (2011), ha incluido otras dos variables que aumentarían el bienestar en el mismo sentido. Las relaciones interpersonales y el logro de metas sumadas a las tres rutas conformaría su nuevo modelo denominado PERMA, en donde cada letra representa una de las cinco variables que componen al *flourishment* (en español, *florecimiento* o *vida plena*). Es importante agregar, que si bien este modelo amplía el modelo de las tres vías anteriormente desarrollado, desde el punto de vista teórico y empírico existen aún escasas investigaciones al respecto (Van Zyl, 2013).

En relación a esto, Tarragona (2013), plantea que el PERMA (Seligman, 2011) podría traducirse al español, como PRISMA, ya que se refiere a las variables: positividad, relaciones interpersonales, involucramiento, sentido de vida y, metas alcanzadas; que conducen al sujeto a un funcionamiento óptimo en todas las áreas vitales, es decir, le permiten florecer (Seligman, 2011).

La positividad se refiere a experimentar emociones positivas más frecuentemente que las emociones negativas e implica un modo cognitivo optimista, asociada a la vida placentera (Tarragona, 2013). La dimensión relaciones interpersonales, refiere al vínculo afectivo y positivo con los otros. Por otra parte, el involucramiento se relaciona con la vida comprometida, en tanto que refiere a estar implicado, concentrado en las tareas vitales y poner en juego las cualidades personales para experimentar flow. Tener sentido vital, se asocia a la vida con significado, al desarrollarse en el contacto con algo más allá de uno mismo. Las metas alcanzadas, son el último aspecto del PRISMA (Tarragona, 2013), que refieren al sentimiento de competencia y auto-determinación ya que Seligman (2011) se ha referido a este componente como la vida victoriosa.

#### 4.1.2. Definición y Operacionalización de las Fortalezas y Virtudes

Peterson y Seligman (2004) tomando el ejemplo de los manuales para el diagnóstico de trastornos mentales, desarrollan un manual basado en estudios empíricos, denominado Manual de Santidades. Este sería un complemento al Manual de Diagnóstico de Trastornos Mentales DSM, ya que describe criterios exactamente opuestos al modelo médico hegemónico antes mencionado. A diferencia de éste, delimitan algunos criterios dimensionales de salud mental y no de psicopatología. El objetivo es proponer un vocabulario específico y consensuado al hablar de salud mental y describir pautas que permitan evaluarla (Park, Peterson & Seligman, 2004).

El término fortalezas refiere a las características o manifestaciones psicológicas de las virtudes morales clásicamente valoradas. En 1999, el grupo de investigadores formado por Donald Clifton, Mihaly Csikszentmihalyi, Ed Diener, Kathleen Hall Jamieson, Robert Nozick, Daniel Robinson, Martin Seligman, George Vaillant y Christopher Peterson, iniciaron diversos estudios con el objeto de crear una lista de fortalezas humanas que ampliarían el desarrollo de rasgos positivos (Peterson, 2006). Peterson y Seligman (2004) continuaron con este trabajo. Es en este marco que estos autores, (Peterson & Seligman, 2004), desarrollan diferentes investigaciones centradas en aquellos aspectos de la personalidad que son moralmente valiosos, como las fortalezas del carácter y las virtudes. Para ello, analizan distintas corrientes filosóficas y religiosas de Oriente y de Occidente y encuentran que existe una convergencia de seis virtudes universalmente destacadas. De acuerdo a varios autores, esta clasificación de virtudes y fortalezas, tiene un fundamento no arbitrario ya que evita un sesgo histórico y cultural (Dahlsgaard, Peterson & Seligman, 2005, cit. Por Cosentino & Solano, 2012). El aporte sustancial de esta clasificación, resulta sustancial en tanto posibilita el avance científico de la excelencia moral (Park et al., 2004).

Los principales exponentes de la psicología positiva, consideran que el buen carácter no es simplemente la ausencia de problemas, sino más bien una familia bien conformada de rasgos positivos, donde los principales componentes de este conjunto, son justamente las fortalezas

de carácter (Cosentino, 2010). Estas se definen como los rasgos positivos, que se ven reflejados en diferentes pensamientos, sentimientos y/o conductas de los sujetos (Peterson & Seligman, 2004).

En la Tabla 1, se puede observar la clasificación de las seis virtudes fundamentales, que incluye 24 fortalezas del carácter realizada por Peterson y Seligman (2004), para la cual se diferencian tres niveles de abstracción. En un primer nivel, se ubican las virtudes, ya que representan los componentes más abstractos de la excelencia moral. Mientras que las fortalezas del carácter son los procesos y mecanismos psicológicos que se asemejan entre sí y definen a cada una de las virtudes, por lo cual, se ubican en un nivel inferior.

Es decir, a partir de las fortalezas, se pueden reconocer las virtudes que posee una persona. Por ejemplo, la virtud humanidad, implica hacer cosas buenas por los demás, sin interés alguno más que hacer sentir bien al otro. De modo que, esta virtud se manifiesta a través de fortalezas amor, inteligencia social y bondad. Finalmente, el nivel más bajo de abstracción está integrado por los temas situacionales o hábitos que conducen a una persona a manifestar una determinada fortaleza en una situación específica (Peterson & Seligman, 2004).

Tabla 1. Virtudes, fortalezas del carácter y definición (Peterson & Seligman, 2004).

Virtud Fortalezas Definición (Temas Situacionales) Coraje

1. Valentía Afrontamiento activo. Hacer lo correcto corriendo los riesgos necesarios.

2. Persistencia Continuar con las metas propuestas a pesar de los obstáculos.

3. Integridad

Hacer lo que se predica que es correcto. Coherencia entre los pensamientos y las acciones que realiza.

4. Vitalidad Experiencia de sentimientos de energía y activación física, cognitiva y afectiva.

Humanidad

5. Amor Considerar muy valioso estar cerca de los afectos.

6. Bondad Ayudar a los demás sin esperar nada a cambio.

7. Inteligencia social Saber lo que los demás desean y buscan. Justicia

8. Ciudadanía Identificación e implicación en el bien común de la comunidad. Espíritu social emprendedor.

9. Imparcialidad Determinar la acción a partir de lo que es considerado moralmente correcto.

10. Liderazgo Capacidad de ocupar un rol dominante que tiene la capacidad de influir y guiar a otros sujetos.

Sabiduría y conocimiento

11. Creatividad Producción de ideas, pensamientos u objetos originales y/o novedosos.
12. Curiosidad Deseo intrínseco por conocer objetos, personas o ideas y experimentar nuevas situaciones.
13. Apertura mental Buscar visiones alternativas a las propias. Flexibilidad de pensamiento.
14. Amor por el saber Búsqueda de nueva información y conocimientos de modo activo.
15. Perspectiva Juicio elevado y profundo sobre la vida. Templanza
16. Clemencia y misericordia  
Comportarse de forma benévola hacia una persona que no lo merece.
17. Humildad/modestia No ostentar con los propios logros dejando que hablen por sí solos.
18. Prudencia Considerar los pros y contras al contemplar una decisión.
19. Autorregulación No dejarse llevar por los impulsos y controlar las respuestas a los mismos.  
Trascendencia
20. Apreciación (de la belleza y excelencia) Valorar las cosas lindas de la vida.
21. Gratitud Sentir y expresar el agradecimiento.
22. Esperanza Actitud optimista. Pensar que todo estará bien con el futuro.
23. Espiritualidad Creer que la vida tiene un sentido superior.
24. Humor Tener una mirada de la vida alegre.

A pesar de que suelen utilizarse las seis virtudes para agrupar a las fortalezas del carácter, algunos estudios hallaron, a través de análisis factoriales, cinco agrupaciones diferentes (Peterson, Park, Pole, D'Andrea & Seligman, 2008) Los mencionados factores, con las fortalezas que incluyen son: factor interpersonal (amor, inteligencia social, amabilidad, liderazgo, ciudadanía, humor); factor cognitivo (creatividad, curiosidad, anhelo de saber, apreciación por la belleza); factor moderación (imparcialidad, clemencia, prudencia, humildad); factor templanza (valentía, autorregulación, integridad, apertura mental, persistencia, perspectiva); factor trascendencia (vitalidad, gratitud, espiritualidad, esperanza).

Según Peterson y Seligman (2004), las fortalezas del carácter son los procesos y mecanismos psicológicos que se asemejan entre sí y definen a cada una de las virtudes.

Por lo cual, para que una fortaleza sea considerada como tal, debe cumplir con los siguientes requisitos o criterios:

- ☑ Debe promover la realización personal del sujeto, fomentar los sentimientos de orgullo personal y aumentar el bienestar.
- ☑ Debe ser moralmente valorada.

- ☒ No debe perjudicar a otros.
- ☒ Debe tener uno o más antónimos u opuestos, los cuales no son moralmente valorados.
- ☒ Debe ser distinguible como un rasgo del carácter que puede existir en distintos grados dentro de un continuo.
- ☒ Debe ser diferenciable de otras fortalezas de modo que cada una sea independiente de la otra.
- ☒ Debe ser identificable en aquellos sujetos ejemplares.
- ☒ Debe también ser identificable en sujetos considerados prodigiosos.
- ☒ Puede ausentarse selectivamente.
- ☒ Las sociedades e instituciones buscan cultivar a las fortalezas generando rituales y enseñanzas para que sean incorporadas por los sujetos.

Park, Peterson y Seligman (2006), en un estudio en 54 naciones, mencionan que las fortalezas que mostraban mayores niveles en la mayoría de ellas, fueron la amabilidad, imparcialidad, integridad, gratitud y apertura mental. Y las menos prevalentes serían prudencia, humildad y autorregulación. En un otro estudio de tipo transcultural, entre Estados Unidos y Japón, se afirma que las mujeres jóvenes de ambos países, presentaron mayores niveles de amabilidad y amor, en relación a sus pares masculinos.

Por otro lado, los hombres jóvenes puntuaron alto en coraje y creatividad (Shimai, Otake, Park, Peterson & Seligman, 2006).

Se entiende que a partir de la socialización diferenciada que reciben hombres y mujeres, se generan distintas formas de entender la moralidad. En este sentido, en los hombres parecería haber una mayor orientación hacia la justicia y los derechos en conflictos. Mientras que en las mujeres tendería a importar más el cuidado y la responsabilidad con los otros (Gilligan, 1982). Algunos autores, en la misma línea, describen, que las mujeres presentan mayores niveles de inteligencia social, amabilidad y empatía que los hombres (Goleman, 2012).

En consonancia con los datos recién mencionados, un estudio de meta-análisis, encuentra que las mujeres tienen mayor capacidad de perdón que los hombres (Miller, Worthington & McDaniel, 2008). Casullo (2006), con un planteamiento similar en población argentina, reporta que del total de su muestra analizada, el 3% de las mujeres y el 10% de los hombres consideraron que no es importante perdonar. De igual modo, otros estudios confirmarían de acuerdo a sus resultados, que las mujeres, en comparación con los hombres, experimentan y expresan mayor gratitud (Becker & Smenner, 1986; Gordon, Musher-Eizenman, Holub & Dabrymple, 2004; Ventimiglia, 1982). Con respecto a la humildad, también se puede observar en la literatura del tema, que son las mujeres quienes expresan una auto-representación más modesta que los hombres (Berg, Stephan & Dodson, 1981; Heatherington, Burns & Gustafson, 1998).

Por otra parte, existen escasas evidencias de que la prudencia (Costa & McCrae, 1992), la esperanza u optimismo (Peterson & Seligman, 2004) y la autorregulación (Gestsdóttir & Lerner, 2007), estarían asociadas al género. Aunque en el caso de la autorregulación específica, los resultados de Vohs, Bardone, Joiner, Abramson y Heatherton, (1999) demuestran que las mujeres tienen más dificultades para regular las conductas alimentarias.

En cuanto a la relación entre el humor y el género, un estudio da cuenta que dicha asociación genera resultados contradictorios. Algunas investigaciones, señalan que de manera más frecuente los hombres hacen chistes y bromeen, mientras que las mujeres tienden más a actuar más como espectadoras, que a producir situaciones humorísticas como los primeros (Lampert & Ervin-Tripp, 1998). Estos autores, explican que esta diferencia estaría asociadas a los estereotipos sociales y a lo que se espera de cada uno de los roles de género, más que a capacidades o habilidades propias. En el mismo sentido, otro autor (Mattis, 2004), explica que aunque en general parecería evidente que las mujeres son más religiosas y valoran más la espiritualidad que los hombres, debido a su alto índice de participación en las prácticas religiosas, este valor varía en función de la religión que esté siendo estudiada. Por ejemplo en las religiones judías y musulmanas, los hombres podrían ser más religiosos ya que tienen una alta participación en actividades de esta índole.

#### 4.2. Personalidad y su Relación con las Fortalezas

Como se ha mencionado en los apartados anteriores, el estudio de la personalidad en el ámbito de la Psicología, se intensifica a partir de la diferenciación que se realiza entre este concepto y el de carácter (Allport, 1927; Nicholson, 1998), dando origen a numerosas investigaciones y desarrollos teóricos sobre el constructo personalidad (Borgatta, 1964; Cattell 1945; Eysenk, 1947; Fiske, 1949; McDougall, 1932; Thustone, 1934; Tupes & Christal, 1961).

En la actualidad, existe un importante consenso en considerar el modelo Big Five (en español: cinco grandes) como una taxonomía de los rasgos estructurales de la personalidad, conformados por las siguientes dimensiones: extroversión, neuroticismo, amabilidad, responsabilidad y apertura a la experiencia (John, Naumann & Soto, 2008). Este modelo, entiende a dichos rasgos, como tendencias estables y consistentes que se dan a partir de los sistemas innatos, de la interacción social y de la adaptación de la capacidad simbólica de los individuos, en términos de historia psicosocial (Casullo & Castro Solano, 2003).

Dicha taxonomía refiere al sentido de la propia identidad, el cual consiste esencialmente en, la percepción y vivencia que cada uno tiene de sí mismo, como poseedor de unas determinadas competencias y habilidades, con necesidades, intereses y valores concretos, con proyectos e ilusiones que desearía lograr y satisfacer (Bermúdez, Pérez García & Sanjuán, 2003). Otros autores, proponen la hipótesis sobre el determinismo recíproco entre personalidad, situación, conducta y contexto social. Es decir, sostienen que los rasgos salientes de la personalidad, si bien se asocian a las metas motivacionales, a los estilos cognitivos, a la tendencia a experimentar emociones específicas y a las relaciones interpersonales; no son un popurrí de elementos sin relación entre sí, sino que dicha clasificación, es el resultado de una ajustada interrelación de actitudes, pensamientos, hábitos y emociones, que se expresan en todas las áreas del funcionamiento vital del individuo (Sánchez & Casullo, 2000)

A continuación, se definen los cinco rasgos de personalidad, según el modelo de John et al. (2008) y se sintetiza la asociación de estos con las fortalezas y virtudes del carácter.

**Extraversión:** se relaciona con los rasgos temperamentales de sociabilidad, tendencias a interactuar con otros, a la activación o dinamismo de la conducta y a la tendencia a experimentar emociones positivas (John et al., 2008). Muestra un fuerte componente genético y se ha confirmado transculturalmente que el aspecto central de la extroversión es la mayor sensibilidad a las recompensas. Esta dimensión suele estar asociada al liderazgo o conductas pro-sociales, la búsqueda de estimulación, la estabilidad emocional, la calidez, el gregarismo, la asertividad, la auto-eficacia, al control interno, el afrontamiento adaptativo y a mayores niveles de bienestar (John et al., 2008; Watson & Hubbard, 1996). Algunas investigaciones asocian positivamente a este rasgo con las fortalezas curiosidad y vitalidad (Park et al., 2004), con las fortalezas liderazgo (Park & Peterson, 2006) y humor (Köhler & Ruch, 1996; Park & Peterson, 2006; Ruch, 1994).

**Amabilidad:** incluye las características de confianza, moderación, altruismo, cooperativismo, modestia, bondad, compasión, mayor capacidad de empatía y generosidad (John et al., 2008). DeNeve y Cooper (1998) explican que presentar este rasgo, le permite al sujeto percibir apoyo social de manera más positiva y optimista de esta forma, actúa como una fuente importante de bienestar. Aunque también, ha mostrado estar correlacionado con el conformismo y con el predominio de una forma sistemática y organizada de procesar información (Casullo & Castro Solano, 2003).

Park et al. (2004) comprueban que este rasgo, se encuentra positivamente asociado a las fortalezas amor y gratitud. Así mismo, también se ha encontrado que este rasgo se asocia con las tres fortalezas de la virtud humanidad (amor, amabilidad e inteligencia social), así como con la ciudadanía y perspectiva (Park & Peterson, 2006), y con la integridad (Sackett & Wanek, 1996). Por último, en relación a la creatividad, en la literatura se observan controversias. En tanto que, Sulloway (1999) señala que existe una asociación positiva entre amabilidad y creatividad, mientras que Csikszentmihalyi (1996) propone una asociación inversa.

**Responsabilidad:** incluye la competencia, el orden, el sentido del deber, la tendencia al logro (a rendir según las normas de la excelencia), la auto-disciplina, al ser cauto y se asocia también, al control social de los impulsos (John et al., 2008). Köbasa (1979), plantean que existe asociación con los recursos para resistir a hechos negativos o estresantes, por lo cual resulta un buen protector de la salud al relacionarse con estrategias de afrontamiento activas y más saludables. En cuanto a las fortalezas, en la literatura parece estar consensuado que existe una asociación entre esta faceta y la perseverancia, la gratitud y la imparcialidad (Park & Peterson, 2006), la prudencia (Costa & McCrae, 1992; John, et al., 2008; Park & Peterson, 2006) y con la integridad (Ryan & Deci, 2000; Sackett & Wanek, 1996; Park & Peterson, 2006). Por último, en relación a la creatividad, nuevamente aparecen controversias entre los antecedentes. Sulloway (1999) vuelve a señalar que existirían asociaciones positivas con este rasgo y Csikszentmihalyi (1996) vuelve a proponer una asociación inversa.

**Neuroticismo:** se define como una dimensión de personalidad caracterizada por la emotividad inestable y por la tendencia a experimentar emociones negativas (John, et. al., 2008). Se asocia positivamente al malestar emocional, mayor ansiedad, depresión, enojo hostilidad, a mayor control externo y formas menos

adaptativas de afrontamiento (Castro Solano & Casullo, 2002). John et al. (2008) proponen que este rasgo, también está asociado a características estables de inseguridad, rumiación, compulsividad, dificultad para la confianza en las relaciones sociales, entre otros.

En cuanto a la relación con las fortalezas del carácter, Baltes y Staudinger (2000) señalan que niveles altos de neuroticismo, muestran niveles bajos de esperanza y de la virtud sabiduría. Park y Peterson (2006) hallan evidencias de la asociación negativa con la esperanza, pero además en sus resultados, muestran que vitalidad, autorregulación y liderazgo correlacionan, en el mismo sentido inverso, con esta faceta de la personalidad.

Otros estudios también relacionan la inestabilidad emocional, con baja integridad (Sackett & Wanek, 1996) y bajo sentido del humor (Köhler & Ruch, 1996; Ruch, 1994).

Apertura a la experiencia: definida por el intelectualismo, el idealismo y la flexibilidad a involucrarse en nuevas actividades, nuevas aventuras. A la vez, se expresa en la capacidad de imaginación, creatividad y fantasía (John et al., 2008). También se encuentra asociada a la estética, a sentimientos positivos y la curiosidad. Park et al. (2004) y Baltes y Staudinger (2000) proponen que este rasgo se relaciona con algunas fortalezas de la virtud sabiduría. En este sentido, diversos autores, (Csikszentmihalyi, 1996; McCrae & Costa, 1997; Sulloway, 1999) encuentran una fuerte asociación entre este rasgo de personalidad y la creatividad. Park y Peterson (2006) también proporcionan evidencias a favor de esta asociación y además proponen que este rasgo se asocia al anhelo de saber, apertura mental y curiosidad.

Por otra parte, es importante agregar, que en un estudio transcultural con población argentina y española se obtienen resultados interesantes en relación a la escala de imagen positiva del Inventario de Millon de Estilos de Personalidad (MIPS). En relación a esto, la población argentina parece tener mayores tendencias a mostrar y resaltar sus cualidades positivas, sin enfatizar sus imperfecciones (Sánchez-López, Casullo, & Aparicio, 1999). De esta manera, se entiende que los resultados de algunas técnicas auto-administrables, pueden estar influidas por esta tendencia cultural.

Asimismo, Ready y Clark (2002) encuentran en un estudio en pacientes psiquiátricos (no psicóticos), que al realizar auto-evaluaciones de sus rasgos de personalidad y algunas otras variables, obtienen puntajes similares a los de población no-clínica, y además, con diferencias respecto de los resultados de las evaluaciones realizadas por informantes expertos. Concluyen que esto es producto de un detrimento en la capacidad para realizar insight. En este estudio, los pacientes, muestran los rasgos de neuroticismo, apertura a la experiencia y agradabilidad con los niveles más elevados, mientras que la responsabilidad y la extroversión puntúan los valores más bajos. Por otro lado, las evaluaciones realizadas por los informantes, obtienen puntuaciones más elevadas para todos los rasgos. En el contexto argentino, en un estudio realizado en población general (García-Mazzieri, 2012), las puntuaciones más altas se observan en la agradabilidad y responsabilidad, mientras que la apertura a la experiencia y la extroversión puntúan niveles intermedios y por último el neuroticismo aparece como el rasgo menos saliente de la personalidad.

Por otra parte, algunos autores, han probado la existencia de algunas asociaciones entre los rasgos de personalidad y algunas variables sociodemográficas. Estas relaciones podrían afectar

al vínculo entre la personalidad y las fortalezas del carácter. Lehmann, Denissen, Allemand y Penke (2013) dan cuenta que si bien no existirían diferencias significativas en el rasgo responsabilidad en función del género, son los hombres quienes presentan valores más elevados de apertura a la experiencia, en comparación con las mujeres. De manera inversa, son estas últimas, quienes presentan mayores niveles de neuroticismo, extraversión y agradabilidad, en comparación con sus pares masculinos. En coincidencia con esto, el estudio argentino, realizado por de García- Mazzieri (2012), obtiene resultados similares, ya que las mujeres se describen, más agradables, con mayores niveles de prosocialidad y empatía, así como también con mayores niveles de inestabilidad emocional, en relación al otro género.

Castro-Solano, Casullo y Pérez (2004) explican que estas diferencias, ocurrirían debido al estilo cognitivo de los hombres, el cual es más instrumental, asertivo, lógico y racional. En tanto, las mujeres suelen presentar un estilo más expresivo que está orientado en función de parámetros más subjetivos y personales, de modo que tienen mayor capacidad para establecer vínculos afectivos, con una importante represión de sentimientos negativos.

#### 4.3. Síntomas Clínicos y su Relación con las Fortalezas

Existen diferentes concepciones tanto para entender a la salud, como a la enfermedad mental. Como se ha hecho referencia en los apartados anteriores, la salud mental, ha sido estudiada desde la sintomatología que genera malestar. En este sentido, se entiende por malestar psicológico a una desviación persistente y sustancial del funcionamiento normal del psiquismo. Es decir que la enfermedad mental, afecta la ejecución de los roles psicosociales y se asocia con el sufrimiento emocional y a la ocurrencia de síntomas clínicos tales como, niveles altos de diestrés percibido, al aumento de la desmoralización, el disconfort y el desasosiego (Paez, 1986).

A partir de la nueva conceptualización de la salud que introduce la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1948, comienza a cobrar fuerza la idea de que la salud mental no solo se asocia mera ausencia síntomas psicopatológicos, sino que supone la existencia de un funcionamiento psicosocial positivo (García-Mazzieri, 2012; Ryff & Singer, 1998; Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Keyes (2005) propone que, la presencia de psicopatología no implicaría la ausencia total de salud, aunque existe evidencia de que la sintomatología se correlaciona negativamente con esta. Peterson, Park y Seligman (2007), sostienen que los trastornos mentales influyen no sólo negativamente en el bienestar, sino también generan un detrimento en las fortalezas del carácter, generando esto un déficit en los indicadores de salud mental. Vale decir entonces, que los sujetos que presentan mayores niveles de malestar y sintomatología psiquiátrica, presentarían menores niveles tanto en el bienestar, así como en las fortalezas de carácter, en comparación con los sujetos de población no-clínica.

En relación a los síntomas depresivos, numerosas investigaciones (Huta & Hawley, 2010; Rashid & Anjum, 2007; Seligman, Steen, Park & Peterson, 2005; Seligman et al, 2006) dan cuenta de las asociaciones negativas que existen con diferentes fortalezas del carácter. Seligman (1998), al igual que Snyder (2000), dan cuenta de la relación negativa con la esperanza u el optimismo. Dobson y Dozois (2011) también encuentran asociaciones inversas entre las fortalezas del carácter y los síntomas depresivos obteniendo resultados similares.

Estudios recientes de Park y Peterson (2009) muestran que las fortalezas esperanza u optimismo, vitalidad y liderazgo, además de estar asociados negativamente a los síntomas depresivos, también se relacionan en el mismo sentido con los síntomas ansiosos. En el mismo sentido, otros investigadores encuentran que el sentido del humor también correlaciona negativamente con estos síntomas (Martin, Puhlik-Doris, Larsen, Gray & Weir, 2003). Por otro lado, la perseverancia, integridad, prudencia y el amor estarían relacionados de manera negativa a los problemas de agresividad y síntomas de hostilidad (Park & Peterson, 2009; Park & Peterson, 2008). Por su parte, los sujetos dogmáticos, con bajos niveles intelectuales o con características patológicas en relación a síntomas narcisistas o psicóticos, suelen presentar bajos niveles de curiosidad (McCrae & Costa, 1997).

Por otro lado, existen algunos autores, que estudian la asociación positiva que tienen las fortalezas con algunas intervenciones clínicas y las mejoras del tratamiento. Peterson, Park y Seligman (2006) afirman que al remitir los síntomas tanto físicos, como psiquiátricos, las personas suelen recuperar sus niveles habituales de bienestar y fortalezas, en relación con la media poblacional. En este sentido, Park y Peterson (2009), encuentran en sus resultados que, las fortalezas de la virtud coraje y la apreciación de la belleza (virtud trascendencia), son variables fuertemente asociadas a la recuperación de los pacientes clínicos.

En la misma línea, Seligman et al. (2005), en un estudio correlacional, estudian que cambios producen seis intervenciones, sobre los síntomas depresivos, así como sobre indicadores de bienestar. De modo que evalúan el efecto de estas indicaciones de forma inmediata, así como a corto y mediano plazo. Dos de estas intervenciones mostraron remitir los síntomas por al menos seis meses, estas fueron: a) recordar tres cosas buenas que te hayan pasado en el día dando una explicación causal, b) identificar tus fortalezas salientes para usarlas de forma novedosa cada día (ambas intervenciones se realizaron todos los días por una semana). Por otro lado, quienes realizaron la intervención: c) visita de gratitud, lograron disminuir sus síntomas por un mes. Por último, los ejercicios: d) describir mis mejores momentos y las fortalezas que se usaron para alcanzarlos, e) identificar tus fortalezas salientes y usarlas (sin indicar que sea de forma novedosa) y f) el placebo, pensar en un recuerdo de la infancia; mostraron un aumento del bienestar y disminución de síntomas pero no de forma sostenida en el tiempo.

Dobson y Dozois (2011) también encuentran asociaciones entre las fortalezas del carácter y los síntomas depresivos. Llevaron a cabo un estudio con diseño preexperimental y logran comprobar que practicar la fortaleza gratitud disminuye los síntomas depresivos. Así mismo, explican los beneficios de un ejercicio que consiste en identificar tus cinco fortalezas del carácter más prevalentes y practicarlas de diferentes formas novedosas, a lo largo de una semana. Pero a diferencia de la investigación de Seligman et al. (2005) anteriormente mencionada, este estudio demuestra que practicar la gratitud, al igual que las fortalezas salientes de los sujetos, conlleva una mejora en los síntomas depresivos que se mantiene por un periodo de al menos seis meses.

En referencia a la prevalencia de los síntomas psiquiátricos, en un estudio chileno (Vicente, Rioseco, Saldivia, Kohn & Torres, 2002), con una muestra aleatoria y estratificada según tipo de vivienda, se describe que los síntomas más prevalentes que suelen tener los sujetos en algún

momento de su vida serían agorafobia (11,1%), la depresión mayor (9,0%), la distimia (8,0%) y la dependencia de alcohol (6,4%). En este sentido, las agrupaciones de trastornos más frecuentes hallados serían el uso de sustancias (20,7%), los trastornos afectivos (9,8%) y los trastornos ansiosos (8,7%).

En un estudio en pacientes ambulatorios, en el contexto argentino (Scheinson & Casullo, 2007), se encuentra que, entre los principales motivos de consulta, referido a trastornos mentales específicos, los trastornos de ansiedad (17%) y los trastornos afectivos (13%), son los que aparecen como más presentes. Por otra parte, en relación a la sintomatología en función del género, a pesar de que ambos grupos presentan con mayores niveles los síntomas de depresión y ansiedad (ansiedad y ansiedad fóbica), esta investigación, halla diferencias de medias significativas en los síntomas de somatización y de depresión, en donde las mujeres superan a los hombres.

Asimismo, otro estudio argentino de tipo epidemiológico, llevado a cabo en una población urbana de adultos (Casullo, 2004), se obtiene que las mujeres poseen valores más altos de patología moderada, para los síntomas de somatizaciones, obsesiones y compulsiones, sensibilidad interpersonal, depresión, ansiedad, ansiedad fóbica, índice de severidad global, total de síntomas positivos e índice de malestar positivo. Este resultado, daría cuenta que las mujeres reconocen mayor presencia de síntomas en nueve de 12 dimensiones evaluadas, en comparación con los hombres. Esta autora señala, que este mayor reconocimiento por parte de las mujeres, obedecería a la existencia de normas culturales vigentes que estarían asociadas a ciertos tipos de malestares psicológicos con la identidad femenina, de modo que el padecimiento formaría parte de la construcción de dicha identidad y no de la masculinidad.

Por otra parte, al comparar mujeres y varones con poblaciones argentinas y estadounidenses, los resultados de Casullo (2004) muestran que el comportamiento del varón estadounidense y la mujer argentina en cinco de los síntomas analizados, son más patológicos. De modo que, las mujeres estadounidenses y los varones argentinos, se describen con menores niveles sintomáticos.

## 5. METODOLOGÍA

### 5.1. Tipo de Estudio

Estudio descriptivo y correlacional de comparación de grupos.

### 5.2. Tipo de Diseño

Diseño no experimental, transaccional.

### 5.3. Muestra

El presente estudio se llevó a cabo en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. La elección de esta muestra se corresponde con el interés teórico del Proyecto de CONICET y la UP, titulado Pilares del bienestar psicológico en pacientes adultos en tratamiento psicoterapéutico a cargo de la Dra. Vanesa Góngora. La muestra se seleccionó por muestreo no

probabilístico y estuvo compuesta por 45 pacientes clínicos en tratamiento ambulatorio en un Hospital, con edades comprendidas entre 22 y 76 años ( $M=47,02$ ;  $DE=14,25$ ). Se obtuvo un total de 34 pacientes mujeres (75,6%) y 11 hombres (24,4%). Se excluyeron de la muestra aquellos sujetos que presentaran un diagnóstico de psicosis, trastorno bipolar, o un estado agudo, el cual les impidiera completar la evaluación, así como todos aquellos pacientes internados.

#### 5.4. Instrumentos

La batería auto-administrable estuvo integrada por las siguientes escalas que se encuentran en el Anexo 1:

☐ Datos Socio-Demográficos: se introducen para el análisis la variable género (grupos: hombre, mujer).

☐ Inventario de Virtudes y Fortalezas Abreviado (IVyFabre). El IVyFabre es una versión abreviada del instrumento IVyF. Ambos fueron diseñados por Cosentino y Castro Solano. La versión original es del año 2008 (Cosentino, 2009) y cuenta con 24 ítems con dos descripciones bipolares, una descripción representaría presencia de la fortaleza y su opuesto, la ausencia. En el caso de la versión breve, se cuenta solamente con la descripción de la presencia de la fortaleza. Cada uno de los 24 ítems, corresponde a una fortaleza y pueden calcularse los puntajes para las 6 virtudes. Consta de 5 opciones de respuesta tipo Likert, desde 1=muy diferente a mí, siendo 5=muy parecido a mí. Ambos inventarios, se basan en la teoría de Peterson y Seligman (2004). La escala fue construida y probada inicialmente en cadetes militares. Al realizar los análisis de confiabilidad para este estudio, en consonancia lo que reporta Cosentino (2009) se obtiene un coeficiente alpha de Cronbach para el total de las fortalezas de carácter de ,87.

☐ Big Five Inventory (BFI). El instrumento original fue desarrollado por John, Donahue y Kentle (1991). Se utiliza la adaptación argentina del instrumento realizada por Castro Solano y Casullo (2002). Consiste en un instrumento multidimensional que contiene 44 afirmaciones que evalúan los cinco grandes rasgos de personalidad (extraversión, agradabilidad, responsabilidad, neuroticismo, apertura a la experiencia).

La adaptación del instrumento, cuenta con estudios psicométricos de validez y confiabilidad que propiciaron resultados aceptables (Castro Solano & Casullo, 2001).

Cuenta con validez de constructo, realizada con un juicio a expertos y validez de facies, realizada con un estudio piloto con un grupo de estudiantes universitarios. Con respecto a la confiabilidad, en el presente estudio, se obtienen buenos resultados en los coeficientes alfa de Cronbach para cada una de las escalas de las dimensiones de personalidad que oscilan entre ,74 y ,85. Estos valores son similares a los reportados por Castro Solano y Casullo (2001).

☐ El inventario de Síntomas SCL-90-R de Derogatis (SCL-90). La versión original del mismo fue desarrollada por Derogatis (1977) y la adaptación argentina fue realizada por Casullo (1999). Con él se evalúan patrones de síntomas psiquiátricos a través de nueve dimensiones primarias,

un índice adicional y tres índices globales de malestar psicológico. Tiene 90 ítems de 5 opciones de respuesta en escala Likert, con opciones de cuanto le suceden los distintos síntomas, con opciones desde 0=nada a 4=mucho. La escala ha mostrado apropiados niveles psicométricos (Casullo, 1999). Se ha estudiado la estructura interna del instrumento a través de la técnica de análisis de componentes principales, utilizando los procedimientos proclusters y varimax (Casullo, 2004). La validez convergente se ha estudiado correlacionando las puntuaciones obtenidas del SCL-90-R con las de otro instrumento (MMPI). A la vez, se realizaron estudios con la técnica test-retest en muestras de pacientes psiquiátricos antes de iniciar el tratamiento y a los quince días posteriores. En esta investigación, se obtienen alphas de Cronbach elevados para los índices generales ( $\alpha=.93$ ) los ítems adicionales ( $\alpha=.65$ ) y para todas las dimensiones de síntomas, que oscilan entre los valores de ,75 y ,90.

## 5.5. Procedimiento

Se solicitó a terapeutas del servicio de salud mental del Hospital , que seleccionen aquellos pacientes idóneos para participar en la investigación, conforme a los criterios de inclusión de la muestra. Se solicitó el consentimiento informado de los participantes. La implementación de las técnicas utilizadas fue llevada a cabo en un total 30 minutos, de administración única, aunque fueron administradas dentro de una batería de instrumentos de acuerdo al proyecto de investigación del CONICET y la UP.

En caso de presentarse dudas, cada paciente estuvo acompañado por investigador que las responda. Luego, se cargaron y procesaron los datos recolectados en el programa estadístico SPSS. A partir de este, se realizaron estadísticas descriptivas, calculando las medias y desvíos estándares para el primer objetivo específico. Para el segundo objetivo de diferencias de medias, se realizó una prueba t de student. En cuanto al tercer y al cuarto objetivo específicos, se llevaron a cabo análisis correlacionales bivariados con r de Pearson. En base a estos procedimientos, se evaluaron e interpretaron los resultados obtenidos.

## 6. DESARROLLO

### 6.1. Análisis descriptivos

Con el fin de presentar los resultados descriptivos para las variables analizadas, se describen las medias y los desvíos estándares que obtiene la población de pacientes del hospital evaluado.

En lo que refiere a las fortalezas del carácter, los participantes obtienen puntajes de medios a altos (Tabla 2). Estos resultados son esperados, ya que, en un estudio transcultural se describe que los sujetos de población argentina, suelen dar una imagen positiva de sí mismos (Sánchez-López, Casullo & Aparicio, 1999). Asimismo, estos resultados, podrían responder a que esta población se encuentra dentro de un dispositivo terapéutico, y que como señalan Peterson, Park y Seligman (2006) las intervenciones que ayudan a remitir los síntomas, se asociarían a un aumento de las fortalezas del carácter.

Las fortalezas que obtienen mayores puntajes, refieren a predicar aquello que es correcto y ser honestos (integridad), a no ostentar los logros personales (humildad), a ser cordiales y bondadosos (amabilidad) y, a ser justos con los otros (imparcialidad). Por el contrario, las

puntuaciones más bajas se observan en las fortalezas que refieren al control de los impulsos (autorregulación), a una mirada positiva sobre la vida (humor) y sobre el futuro (esperanza). Por último, las fortalezas restantes, reciben puntuaciones intermedias.

Tabla 2. Medias y Desvíos Estándares para Fortalezas del Carácter – IVyFabre

Estos hallazgos, van en línea con los de Park, Peterson y Seligman (2006), quienes en un estudio transcultural, en población general, mencionan que la amabilidad, imparcialidad e integridad serían tres de las fortalezas más elevadas. Asimismo, Fortalezas Media DE

1. Persistencia 3,64 1,51
2. Valentía 3,76 1,42
3. Integridad 4,31 1,04
4. Vitalidad 3,31 1,41
5. Amor 3,93 1,27
6. Inteligencia Social 3,91 1,38
7. Amabilidad 4,11 1,25
8. Imparcialidad 4,04 1,19
9. Liderazgo 3,53 1,44
10. Ciudadanía 3,53 1,27
11. Creatividad 4,00 1,07
12. Apertura Mental 3,51 1,39
13. Curiosidad 3,67 1,19
14. Perspectiva 4,02 1,08
15. Anhelos de saber 3,40 1,51
16. Autorregulación 3,00 1,43
17. Clemencia y misericordia 3,53 1,56
18. Prudencia 3,91 1,31
19. Humildad y modestia 4,16 1,19
20. Apreciación de la belleza y excelencia 3,82 1,05
21. Gratitud 3,62 1,28
22. Espiritualidad 3,76 1,35

23. Esperanza 3,16 1,46

24. Humor 3,02 1,48

Nota: N-válidos=45. Continuo de respuesta: Muy parecido (5), Algo parecido (4), Ni parecido ni diferente (3), Algo diferente (2), Muy diferente (1).

mencionan que la gratitud y apertura mental serían fortalezas que aparecen en diversas naciones, pero debido a las características de los participantes, es esperable en esta población no aparezcan en niveles elevados por las características de la muestra. Los participantes de este estudio, son pacientes psiquiátricos de un hospital público. Como explican diversos autores (Dobson & Dozois, 2011; Seligman et al., 2005), una de las fortalezas más afectada por los trastornos mentales es la gratitud.

De igual modo, las fortalezas de humor y esperanza, menos presentes en la muestra analizada, coinciden con lo que reportan estudios previos (Martin et al., 2003; Park & Peterson, 2009;). Asimismo, las bajas puntuación halladas de autorregulación, van en línea con lo que señalan Park et al. (2006), en cuanto que sería una de las fortalezas, que de manera transcultural, aparece menos elevada, en muestras de población general de diversos países.

Como puede observar en la Tabla 3, la humanidad, que incluye las fortalezas de amor, inteligencia social y amabilidad y el coraje (persistencia, valentía, integridad y vitalidad), son las virtudes que muestran niveles más elevados. Mientras que, la trascendencia (apreciación de la belleza y la excelencia, gratitud, espiritualidad, esperanza y humor), templanza (autorregulación, clemencia, prudencia y humildad), son las virtudes menos presentes. Por último, la sabiduría y el conocimiento, la justicia, obtienen puntajes intermedios.

Tabla 3. Medias y Desvíos Estándares para Virtudes – IVyFabre

Virtudes Media DE

1. Coraje 3,76 ,90

2. Humanidad 3,99 ,92

3. Justicia 3,70 ,95

4. Sabiduría y Conocimiento 3,72 ,78

5. Templanza 3,65 ,95

6. Trascendencia 3,48 ,83

Nota: N-válidos=45. Continuo de respuesta: Muy parecido (5), Algo parecido (4), Ni parecido ni diferente (3), Algo diferente (2), Muy diferente (1).

Son varias las investigaciones, que encuentran en sus resultados, asociaciones negativas entre las fortalezas que se incluyen dentro de la virtud trascendencia y la presencia de malestar y sintomatología psiquiátrica (Dobson & Dozois, 2011; Martin et al., 2003; Park & Peterson, 2005; Park & Peterson, 2009; Peterson et al., 2006; Seligman, 1998). Los datos hallados,

teniendo en cuenta que la muestra analizada está conformada por pacientes que están bajo tratamiento, también van en línea con lo señalado por Park y Peterson (2009) en tanto que el coraje es una de las virtudes con puntuaciones más altas. De acuerdo a estos autores, las fortalezas incluidas en esta virtud, aumentarían a medida que se alcanza la recuperación de los pacientes clínicos.

Al analizar las dimensiones de personalidad, se encuentra que los participantes se describen a sí mismos con niveles altos de altruismo y cooperativismo hacia los demás (agradabilidad) y con mayor tendencia a lo artístico (apertura a la experiencia). La extroversión, sería el rasgo menos presente, ya que los sujetos refieren tener niveles bajos de dinamismo y sociabilidad (Tabla 4). Los puntajes altos de agradabilidad, en conjunto con bajos niveles de extroversión, podrían responder a una necesidad conformista de relacionarse con los otros, que podría asociarse a niveles de malestar emocional (Casullo & Castro Solano, 2003), propio de los pacientes psiquiátricos (Peterson et al.2007).

Tabla 4. Medias y Desvíos Estándares para Rasgos de Personalidad – BFI

Los niveles de neuroticismo, a diferencia del estudio de Ready y Clark (2002), no son los más elevados, pero se destacan los rasgos agradabilidad y apertura, al igual que en su estudio. Las diferencias en cuanto a los resultados de neuroticismo, podrían deberse a características propias de la muestra, siendo que los pacientes evaluados poseen patologías de leves a moderadas. Sin embargo, de los resultados se desprende, que la inestabilidad emocional que caracteriza al neuroticismo y que guarda una asociación con el comportamiento disfuncional, obtiene puntuaciones más altas que el rasgo extroversión. Es interesante comparar estos resultados con los hallazgos encontrados en una muestra argentina de población no-clínica (García-Mazzieri, 2012), en la que resulta ser que las puntuaciones de extroversión, superan a las de neuroticismo, al contrario del presente estudio, a pesar de ser ambas los rasgos menos salientes en ambos trabajos.

Por último, los datos obtenidos respecto de la sintomatología clínica, que se presentan en la Tabla 5, señalan la existencia de niveles más críticos, es decir mayor Rasgos de Personalidad Media Total DE Media Ítem

1. Extroversión 26,27 6,62 3,28
2. Agradabilidad 34,47 7,39 3,83
3. Responsabilidad 32,04 7,49 3,40
4. Neuroticismo 27,09 7,85 3,28
5. Apertura a la experiencia 34,04 7,12 3,56

Nota: N-válidos=45. Continuo de respuesta: (1) Muy en desacuerdo, (5) Muy de acuerdo.

presencia de los síntomas ansiedad (sumando las dimensiones ansiedad y ansiedad fóbica) y depresión. Mientras que, los síntomas de hostilidad y psicoticismo, son los menos presentes. En relación a los tres índices globales, solamente el índice positivo de malestar da puntajes transformados por encima de la media, de acuerdo al baremo de Casullo (1999). Se entiende

entonces, que esta muestra, se describe con niveles de severidad (índice global de severidad) y un número de síntomas (total de síntomas positivos) con valores acordes a la media. Sin embargo, parecen sentir mayores niveles de discomfort.

Tabla 5. Medias y Desvíos Estándares para Síntomas – SCL-90

SCL 90 Media DE

1. Somatizaciones (SOM) 1,39 1,03
2. Obsesiones y Compulsiones (OBS) 1,44 ,98
3. Sensibilidad Interpersonal (SI) 1,16 1,05
4. Depresión (DEP) 1,62 ,93
5. Ansiedad (ANS) 1,39 ,95
6. Ansiedad Fóbica (FOB) ,97 1,09
7. Hostilidad (HOS) ,94 ,82
8. Ideación Paranoide (PAR) 1,43 1,06
9. Psicoticismo (PSIC) ,94 ,84
10. Índices Adicionales (IA) 1,34 ,89
11. Índice Global de Severidad (IGS) 1,29 ,77
12. Total de Síntomas Positivos (TSP) 44,98 21,09
13. Índice Positivo de Malestar (IPM) 2,49 ,57

Nota: N-válidos=45. Continuo de respuesta: Nada (0), Muy poco (1), Poco (2), Bastante (3), Mucho (4).

Los síntomas más prevalentes, coinciden con los hallados por Scheinsohn y Casullo (2007), quienes señalan que en el contexto argentino, estos síntomas son los de mayor prevalencia en pacientes psiquiátricos ambulatorios son la depresión y la ansiedad. Así como también son los síntomas que más puntúan los sujetos de población general (Casullo, 2004; Vicente et al., 2002).

## 6.2. Análisis de Diferencias de Medias Según Género

Las diferencias de medias según género, se calcularon con una prueba t de student para cada variable analizada. En relación a las fortalezas del carácter, sólo se hallaron diferencias estadísticamente significativas para la amabilidad, perspectiva y, clemencia y misericordia. En este sentido, son las mujeres quienes reciben puntajes más elevados que los hombres (Tabla 6).

Gilligan (1982), explica que las mujeres, a diferencia de los hombres, tienden a preocuparse y responsabilizarse más por el cuidado del otro. En este estudio, las diferencias estadísticamente significativas, apoyan su propuesta. Así como también fueron que los hallazgos de la investigación transcultural de Shimai et al. (2006) y Peterson y Seligman (2006), ya que en sus resultados muestran que las mujeres puntúan niveles más elevados de amabilidad.

Tabla 6. Medias y diferencias de medias –t de Student- para fortalezas del carácter en función del género

	Hombres	Mujeres	t	p ≤
1. Persistencia	3,45	3,71	-,48	,64
2. Valentía	3,82	3,74	,17	,87
3. Integridad	4,00	4,41	-1,15	,26
4. Vitalidad	3,55	3,24	,63	,53
5. Amor	3,55	4,06	-1,17	,25
6. Inteligencia Social	3,55	4,03	-1,01	,32
7. Amabilidad	3,45	4,32	-2,08	,04*
8. Imparcialidad	3,55	4,21	-1,64	,11
9. Liderazgo	3,18	3,65	-,93	,36
10. Ciudadanía	3,36	3,59	-,51	,62
11. Creatividad	3,91	4,03	-,32	,75
12. Apertura Mental	4,09	3,32	1,91	,07
13. Curiosidad	3,73	3,65	,19	,85
14. Perspectiva	3,36	4,24	-2,47	,02*
15. Anhelo de saber	3,64	3,32	,59	,56
16. Autorregulación	3,36	2,88	,97	,34
17. Clemencia	2,73	3,79	-2,04	,05*
18. Prudencia	3,82	3,94	-,27	,79
19. Humildad	4,18	4,15	,08	,93
20. Apreciación	3,36	3,97	-1,70	,10
21. Gratitud	3,82	3,56	,58	,57

22. Espiritualidad 3,45 3,85 -,85 ,40

23. Esperanza 3,45 3,06 ,96 ,35

24. Humor 2,91 3,06 -,29 ,78

Nota: N Hombre=11, N Mujeres=34. Continuo de respuesta: (1) Muy diferente, (5) Muy parecido. Significancia a nivel  $p \leq 0,05$ .

De igual modo, los datos hallados en relación a las virtudes (Tabla 7), muestran que la humanidad se presenta en niveles más elevados en las mujeres. Esto coincide con lo señalado por Goleman (2012) en tanto que describe que las mujeres presentan mayor capacidad empática que los hombres.

Tabla 7. Medias y diferencias de medias –t de Student- para virtudes en función del género  
Hombres Mujeres t p ≤

1. Coraje 3,70 3,77 -,21 ,83

2. Humanidad 3,52 4,14 -2,01\* ,05\*

3. Justicia 3,36 3,81 -1,38 ,18

4. Sabiduría y Conocimiento 3,75 3,71 ,12 ,90

5. Templanza 3,52 3,69 -,51 ,61

6. Trascendencia 3,40 3,50 -,35 ,73

Nota: N Hombre=11, N Mujeres=34. Continuo de respuesta: (1) Muy diferente, (5) Muy parecido. Significancia a nivel  $p \leq 0,05$ .

Por otra parte, al introducir el análisis de los rasgos de personalidad, no se hallaron diferencias significativas en función del género. Se entiende que en esta población, hombres y mujeres, se describen a sí mismos con características similares en lo que hace a los rasgos salientes de personalidad (Tabla 8).

Tabla 8. Medias y diferencias de medias –t de Student- para rasgos de personalidad en función del género  
Hombres Mujeres t p ≤

1. Extroversión 25,55 26,52 -,42 ,68

2. Agradabilidad 30,82 35,65 -1,94 ,06

3. Responsabilidad 32,18 32,00 ,07 ,95

4. Neuroticismo 27,00 27,11 -,04 ,97

5. Apertura a la Experiencia 34,91 33,77 ,58 ,57

Nota: N Hombre=11, N Mujeres=34. Continuo de respuesta: (1) Muy en desacuerdo, (5) Muy de acuerdo. Significancia a nivel  $p \leq 0,05$

Los datos de este trabajo, no presentan coincidencia con los datos reportados por Lehmann et al. (2013) y García-Mazzieri (2012), quienes realizaron sus estudios en muestras de población general no-clínica, que las mujeres en comparación con los hombres, presentan niveles mayores de inestabilidad emocional y niveles más altos de cordialidad, gregarismo y calidad en sus relaciones sociales (agradabilidad). Sin embargo, puede observarse en los datos, de manera tendencial que son las mujeres quienes muestran mayores niveles de agradabilidad que los hombres.

Por otra parte, teniendo en cuenta los datos que se muestran en la Tabla 9, que refieren a la prevalencia de síntomas en función del género, se puede observar, en coincidencia con los resultados de Casullo (2004), que son las mujeres quienes presentan una mayor prevalencia de síntomas de somatización y ansiedad.

Tabla 9. Medias y diferencias de medias  $-t$  de Student- para fortalezas en función del género  
Hombres Mujeres  $t$   $p \leq$

1. Somatizaciones (SOM) ,61 1,65 -4,26 ,00\*
2. Obsesiones y Compulsiones (OBS) 1,00 1,58 -1,74 ,09
3. Sensibilidad Interpersonal (SI) 1,07 1,19 -,33 ,74
4. Depresión (DEP) 1,26 1,74 -1,50 ,14
5. Ansiedad (ANS) ,91 1,54 -2,00 ,05\*
6. Hostilidad (HOS) 1,11 ,89 ,77 ,45
7. Ansiedad Fóbica (FOB) ,73 1,05 -,84 ,40
8. Ideación Paranoide (PAR) 1,50 1,40 ,26 ,79
9. Psicoticismo (PSIC) ,94 ,95 -,04 ,97
10. Índices Adicionales (IA) 1,05 1,44 -1,26 ,22
11. Índice Global de Severidad (IGS) 1,00 1,39 -1,47 ,15
12. Índice Positivo de Malestar (IPM) 38,00 47,24 -1,27 ,21
13. Total de Síntomas Positivos (TSP) 2,33 2,54 -1,06 ,30

Nota: N Hombre=11, N Mujeres=34. Continuo de respuesta: (0) Nada, (4) Mucho. Significancia a nivel  $p \leq 0,05$ .

En tanto que en el resto de los síntomas no se hallaron diferencias estadísticamente significativas en función del género. De modo que, al igual que señalan otros autores, los datos de este estudio indicarían que las mujeres muestran un mayor reconocimiento de la sintomatología. Dicho reconocimiento, obedecería a la existencia de normas sociales y culturales vigentes, que estarían asociadas a cierto tipo de malestar psicológico que caracterizan y formarían parte de la construcción de la identidad femenina (Casullo, 2004).

### 6.3. Análisis Correlacional entre Fortalezas y Virtudes y los Rasgos de Personalidad en Pacientes Clínicos.

Como puede observarse en la Tabla 10, los resultados muestran asociaciones estadísticamente significativas, de niveles de intensidad de moderadas a bajas entre las fortalezas del carácter y los rasgos de personalidad. En tanto que los rasgos de personalidad extroversión, agradabilidad y responsabilidad, se asocian en sentido positivo. El neuroticismo se muestra asociaciones significativas, pero en sentido negativo.

De manera más específica, los datos encontrados darían cuenta que las asociaciones positivas y significativas más altas entre el rasgo extroversión y las fortalezas del carácter, se dan con las fortalezas inteligencia social y el humor. En este sentido, varios autores ya habían encontrado evidencias de la asociación de este rasgo con el sentido del humor (Köhler & Ruch, 1996; Park & Peterson, 2006; Ruch, 1994). Las fortalezas vitalidad y amor presentan asociaciones intermedias con este rasgo de dinamismo social (extroversión). Por último, el liderazgo y la curiosidad puntúan las asociaciones positivas más débiles. Park y Peterson (2006), por su parte, también encuentran resultados similares para la relación entre este rasgo y el liderazgo.

De igual modo, las asociaciones más elevadas con la agradabilidad, que refiere a cordialidad, altruismo y cooperación con los otros y, las fortalezas del carácter, se da con la integridad y como lo proponen Sackett y Wanek (1996), con la clemencia.

Mientras que las asociaciones significativas más débiles, se dan con el liderazgo y la bondad. Las relaciones significativas positivas de niveles intermedios se dan en las fortalezas de perspectiva, humor, prudencia, imparcialidad, ciudadanía, autorregulación y persistencia. En este sentido, los datos hallados, resultan similares a los resultados del estudio realizado por Park y Peterson (2006) en relación a las correlaciones entre agradabilidad con las fortalezas perspectiva, ciudadanía y bondad, pero no se hallaron datos a favor de la correlación entre este rasgo con la inteligencia social, ni con el amor y la gratitud, como lo proponen Park et al. (2004).

Tabla 10. Análisis Correlacional de Pearson entre Fortalezas del Carácter y Virtudes (IVyFabre) con los Rasgos de Personalidad (BFI)

Rasgos de Personalidad

E Ag R N Ap

Fortalezas del Carácter

1. Persistencia ,04 ,33\* ,41\*\* -,38\*\* -,31\*

2. Valentía ,21 ,10 ,39\*\* -,13 ,24

3. Integridad ,14 ,52\*\* ,36\* -,32\* -,17

4. Vitalidad ,43\*\* ,12 ,46\*\* -,33\* ,22

5. Amor ,39\*\* ,09 ,07 -,10 ,06

6. Inteligencia Social ,61\*\* ,26 ,29 -,39\*\* ,11
7. Amabilidad ,16 ,30\* -,08 ,05 ,12
8. Imparcialidad -,16 ,36\* ,03 -,15 -,24
9. Liderazgo ,35\* ,31\* ,40\*\* -,42\*\* ,20
10. Ciudadanía ,14 ,36\* ,10 -,17 ,20
11. Creatividad ,11 ,03 ,10 ,12 ,38\*\*
12. Apertura Mental ,09 ,20 ,34\* -,19 ,18
13. Curiosidad ,36\* ,16 ,31\* -,51\*\* ,27
14. Perspectiva ,17 ,44\*\* ,23 -,11 ,30\*
15. Anhelo de saber -,02 ,13 ,09 -,22 ,03
16. Autorregulación ,15 ,34\* ,54\*\* -,42\*\* ,00
17. Clemencia ,12 ,55\*\* ,17 -,24 -,03
18. Prudencia ,00 ,37\* ,32\* -,48\*\* -,15
19. Humildad ,03 ,29 ,28 -,34\* -,06
20. Apreciación ,18 ,17 -,09 -,03 ,12
21. Gratitud ,06 ,29 ,25 -,20 ,12
22. Espiritualidad -,10 ,19 ,11 -,02 ,06
23. Esperanza ,26 ,04 ,39\*\* -,40\*\* -,15
24. Humor ,44\*\* ,40\*\* ,28 -,30\* ,26

#### Virtudes

1. Coraje ,30\* ,37\* ,61\*\* -,43\*\* ,00
2. Humanidad ,56\*\* ,31\* ,14 -,22 ,14
3. Justicia ,18 ,47\*\* ,26 -,35\* ,09
4. Sabiduría ,21 ,30\* ,34\* -,31\* ,35\*
5. Templanza ,12 ,57\*\* ,47\*\* -,53\*\* -,08
6. Trascendencia ,28 ,35\* ,33\* -,33\* ,13

Nota: E: Extroversión, Ag: Agradabilidad, R: Responsabilidad, N: Neuroticismo, Ap: Apertura a la experiencia. \*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral). \*\*. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

En cuanto a la responsabilidad, es el rasgo que presenta mayor cantidad de asociaciones estadísticamente significativas y en sentido positivo, con las fortalezas del carácter. De modo que, las fortalezas autorregulación y la vitalidad son las relaciones significativas más elevadas. Es decir, los sujetos que se describen a sí mismos enfatizando el orden y el logro de metas, muestran también mayor control de sus impulsos y mayor activación física y dinamismo.

De igual modo, en sentido positivo, las asociaciones más débiles se observan con la curiosidad y la prudencia. Los sujetos responsables, presentan además las fortalezas de persistencia, liderazgo, valentía, esperanza, apertura mental e integridad, en niveles intermedios respecto a las variables anteriormente mencionadas. Muchos de estos datos se encuentran en consonancia con varios estudios previos (Costa & McCrae, 1992; John, et al., 2008; Park & Peterson, 2006; Ryan & Deci, 2000; Sackett & Wanek, 1996) a excepción de la imparcialidad, en donde los resultados obtenidos, no muestran que esta fortaleza esté correlacionada con la responsabilidad.

El rasgo neuroticismo, de acuerdo a los datos, se asocia de manera significativa y en sentido negativo, a once fortalezas del carácter. Es decir, a mayores niveles de inestabilidad emocional y emotividad negativa, también se encuentra una mayor disminución de un gran número de fortalezas. Las dimensiones del buen carácter que se ven disminuidas por esta relación son, en mayor medida, la curiosidad y la prudencia.

En menor medida, se observa una reducción de la vitalidad, como también lo proponen Park y Peterson (2006), de la integridad, al igual que el estudio de Sackett y Wanek (1996) y del humor como lo postulan otros autores (Köhler & Ruch, 1996; Ruch, 1994). Por otro lado, en línea con otras investigaciones, con niveles intermedios se ven afectadas las fortalezas liderazgo, autorregulación (Park & Peterson, 2006), esperanza (Baltes & Satudinger, 2000), inteligencia social, persistencia y humildad.

Por otra parte, la dimensión apertura a la experiencia, presenta un menor número de asociaciones estadísticamente significativas, en relación a los demás rasgos. Se relaciona, en sentido positivo, con la fortaleza creatividad, en concordancia con los resultados de varios autores (Csikszentmihalyi, 1996; McCrae & Costa, 1997; Park & Peterson, 2006; Peterson & Seligman, 2004, Sulloway, 1999) y también, con la perspectiva, en el mismo sentido. Mientras que, con persistencia, se asocia en sentido negativo. Es decir, los sujetos que tienen mayor predisposición a lo artístico y al cambio (apertura a la experiencia), tienen menores tendencias conservadoras y no suelen insistir en la ejecución de las conductas (persistencia).

En cuanto a las virtudes, entendidas como agrupaciones de algunas fortalezas en seis grupos separados. Se entiende a partir de los resultados, que la agradabilidad se correlaciona positivamente con significancia estadística, con todas las virtudes, entre ellas la virtud humanidad, tal como lo proponen Park y Peterson (2006). En el mismo sentido, los rasgos de extroversión, responsabilidad y apertura a la experiencia, correlacionan positivamente con algunas de las virtudes. Por último, los datos muestran que la inestabilidad emocional

(neuroticismo) se relaciona de modo inverso con todas las virtudes excepto la de humanidad, en donde no se hallan resultados estadísticamente significativos.

Se obtienen además, resultados que apoyan los estudios de Balthes y Satudinger (2000) en relación a las correlaciones entre la sabiduría y los rasgos de personalidad, ya que se obtienen asociaciones estadísticamente significativas con la apertura a la experiencia, en sentido positivo y, con el neuroticismo, en sentido negativo.

#### 6.4. Análisis Correlacional entre Fortalezas y Virtudes y la Sintomatología en Pacientes Clínicos.

Al observar los resultados correlacionales de la Tabla 11, las variables con significancia estadística, muestran niveles de intensidad de moderados a bajos. En este sentido, se observan asociaciones estadísticamente significativas en sentido negativo, entre la mayoría de las fortalezas, con todos los síntomas y los índices adicionales y globales. Sin embargo, sólo cinco de las fortalezas no correlacionan con ninguna de las variables de sintomatología, siendo estas: la amabilidad, la perspectiva, el anhelo de saber, la apreciación de la belleza y la excelencia y la espiritualidad.

Asimismo, el liderazgo, en primer lugar, seguido por el humor y la vitalidad, son las fortalezas que se asocian con mayor significancia al índice total de síntomas positivos.

Esto indicaría que las personas con mayor presencia de síntomas psicopatológicos, muestran mayor déficit de dichas cualidades positivas. En un nivel más bajo de intensidad, las fortalezas amor y creatividad, también aparecen disminuidas, ya que se asocian a este índice, de forma significativa y en sentido negativo.

Por otra parte, el síntoma de sensibilidad interpersonal es el indicador psicopatológico, que presenta mayor cantidad de asociaciones significativas y negativas con las fortalezas del buen carácter. Este resultado, indicaría que aquellos sujetos que muestran sentimientos de inferioridad e inadecuación presentan también un mayor déficit con las fortalezas curiosidad, vitalidad e inteligencia social.

Tabla 11. Análisis Correlacional de Fortalezas y Virtudes (IVyFabre) con la Sintomatología (SCL-90)

Sintomatología

SOM OBS SI DEP ANS HOS FOB PAR PSIC IA IGS IPM TSP

Fortalezas del Carácter

1. Persistencia ,01 -,38\*\* -,32\* -,19 -,17 -,24 -,18 -,22 -,18 -,23 -,25 -,28 -,17

2. Valentía -,15 -,35\* -,26 -,22 -,22 -,01 -,29 ,03 -,20 -,21 -,25 -,33\* ,00

3. Integridad -,07 -,18 -,39\*\* -,28 -,13 -,14 -,12 -,31\* -,29 -,22 -,26 -,30\* -,09

4. Vitalidad -,43\*\* -,54\*\* -,47\*\* -,63\*\* -,60\*\* -,28 -,58\*\* -,28 -,34\* -,46\*\* -,60\*\* -,54\*\* -,36\*

5. Amor -,21 -,30\* -,41\*\* -,26 -,32\* -,22 -,43\*\* -,10 -,39\*\* -,14 -,36\* -,25 -,32\*

6. Inteligencia Social -,21 -,45\*\* -,46\*\* -,33\* -,33\* -,44\*\* -,52\*\* -,17 -,31\* -,24 -,43\*\* -,42\*\* -,22
7. Amabilidad ,03 ,13 -,05 -,02 ,02 -,03 -,05 -,22 ,01 -,07 -,02 -,03 ,00
8. Imparcialidad -,21 -,30\* -,41\*\* -,26 -,32\* -,22 -,43\*\* -,10 -,39\*\* -,06 -,12 -,07 -,20
9. Liderazgo -,21 -,45\*\* -,46\*\* -,33\* -,33\* -,44\*\* -,52\*\* -,17 -,31\* -,42\*\* -,52\*\* -,47\*\* -,40\*\*
10. Ciudadanía ,03 ,13 -,05 -,02 ,02 -,03 -,05 -,22 ,01 -,13 -,32\* -,33\* -,20
11. Creatividad ,24 ,23 ,10 ,13 ,15 ,30\* ,15 ,27 ,18 ,20 ,23 ,16 ,32\*
12. Apertura Mental -,21 -,25 -,22 -,20 -,18 ,04 -,19 -,03 -,19 -,32\* -,23 -,22 -,05
13. Curiosidad -,32\* -,44\*\* -,52\*\* -,48\*\* -,46\*\* -,29 -,42\*\* -,30\* -,42\*\* -,43\*\* -,52\*\* -,57\*\* ,13
14. Perspectiva ,10 ,05 -,19 -,04 -,04 -,02 -,03 -,18 ,08 ,11 -,01 -,05 -,05
15. Anhelo de saber -,24 ,02 -,17 -,27 -,14 ,18 -,04 -,09 -,07 -,09 -,15 -,14 -,10
16. Autorregulación -,18 -,40\*\* -,35\* -,31\* -,35\* -,18 -,23 -,18 -,25 -,35\* -,35\* -,40\*\* -,07
17. Clemencia ,18 -,02 -,24 -,11 ,11 -,29 ,16 -,20 -,03 ,06 -,03 -,12 ,08
18. Prudencia -,27 -,18 -,39\*\* -,21 -,31\* -,18 -,27 -,14 -,29 -,32\* -,32\* -,26 -,27
19. Humildad -,11 ,01 -,30\* -,15 -,21 ,02 -,07 -,23 -,08 -,02 -,15 -,18 -,06
20. Apreciación de belleza -,02 -,04 -,20 -,04 -,06 -,10 -,24 ,08 -,15 -,10 -,11 -,04 -,10
21. Gratitud -,02 -,28 -,39\*\* -,32\* -,23 -,29 -,19 -,24 -,23 -,20 -,29\* -,28 -,23
22. Espiritualidad ,25 ,15 -,15 -,08 ,12 ,13 ,11 ,07 ,11 ,12 ,10 ,06 ,15
23. Esperanza -,26 -,40\*\* -,38\*\* -,33\* -,43\*\* -,17 -,35\* -,03 -,23 -,27 -,37\* -,42\*\* -,12
24. Humor -,28 -,29 -,45\*\* -,50\*\* -,39\*\* -,36\* -,44\*\* -,47\*\* -,23 -,39\*\* -,47\*\* -,39\*\* -,35\*

#### Virtudes

- Coraje -,24 -,56\*\* -,54\*\* -,49\*\* -,43\*\* -,25 -,45\*\* -,27 -,37\* -,42\*\* -,51\*\* -,54\*\* -,24
- Humanidad -,19 -,30\* -,44\*\* -,29 -,31\* -,34\* -,48\*\* -,23 -,33\* -,22 -,38\*\* -,34\* -,26
- Justicia -,19 -,30\* -,44\*\* -,29 -,31\* -,34\* -,48\*\* -,23 -,33\* -,29 -,46\*\* -,41\*\* -,37\*
- Sabiduría -,17 -,14 -,33\* -,30\* -,23 ,08 -,18 -,11 -,15 -,19 -,24 -,28 -,02
- Templanza -,12 -,22 -,46\*\* -,28 -,26 -,25 -,14 -,27 -,23 -,22 -,30\* -,35\* -,10
- Trascendencia -,12 -,29 -,52\*\* -,43\*\* -,34\* -,26 -,37\* -,21 -,24 -,28 -,39\*\* -,36\* -,21

Nota: Somatizaciones (SOM), Obsesiones y Compulsiones (OBS), Sensibilidad Interpersonal (SI), Depresión (DEP), Ansiedad (ANS), Hostilidad (HOS), Ansiedad Fóbica (FOB),

Ideación Paranoide (PAR), Psicoticismo (PSIC), Índices Adicionales (IA), Índice Global de Severidad (IGS), Índice Positivo de Malestar (IPM), Total de Síntomas Positivos (TSP)\*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral). \*\*. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Algunos autores, señalan que existe una mayor prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión, tanto en población psiquiátrica como general (Casullo, 2004; Scheinsohn & Casullo, 2005; Vicente et al., 2002) y que dicha prevalencia se asociaría a niveles negativos de las cualidades positivas del carácter. Asimismo, los resultados, muestran que los síntomas de depresión y ansiedad, los que serían los de mayor incidencia en este estudio, se asocian negativamente de forma significativa con la vitalidad, la curiosidad, el humor, la esperanza, la autorregulación, el liderazgo y la inteligencia social. En la misma línea, diversos autores han encontrado relaciones similares (Dobson & Dozois, 2011; Martin et al., 2003; Park & Peterson, 2009; Seligman, 1998).

Por otro lado, diferentes estudios han mostrado que la dimensión moral de la gratitud estaría asociada al bienestar, en el mismo sentido, indican que la depresión se asociaría negativamente con la gratitud (Dobson & Dozois (2011); Seligman et al., 2005), ya que esta promueve no solo el bienestar, sino el afecto positivo y se relaciona con la salud física y mental. Por ello, resulta esperado hallar esta asociación en los datos analizados.

En cuanto a los síntomas de obsesiones y compulsiones, los resultados muestran relaciones negativas y estadísticamente significativas, con un gran número de fortalezas. En donde, la vitalidad, la inteligencia social, el liderazgo y la curiosidad son las cualidades del carácter que más se ven afectadas por este tipo de sintomatología. Por el contrario, el indicador somatización sería el menos asociado a las fortalezas del carácter, presentando solamente dos relaciones significativas, con la vitalidad y la curiosidad, también en sentido negativo.

Los síntomas paranoides, por otro lado, presentan asociaciones negativas relevantes con el humor, la integridad y la curiosidad. Por último, los síntomas de psicoticismo, en línea con lo que señalan McCrae y Costa (1997), presentan la asociación más intensa en sentido inverso, con la curiosidad, pero también, con un niveles más bajos, se asocia a las fortalezas imparcialidad, amor, vitalidad, inteligencia social y liderazgo.

De manera esperable, las seis virtudes analizadas, se asocian negativamente de forma estadísticamente significativa con la mayoría de los síntomas e índices globales, en este estudio. Solo las somatizaciones y los síntomas paranoides, no presentan ninguna relación significativa con estas virtudes. En este sentido, se observa también que el coraje, es la virtud que presenta mayores asociaciones, tanto con el listado de síntomas como con los índices adicionales y globales de sintomatología. Mientras que la templanza y sabiduría son las virtudes que menos asociaciones muestran.

Algunos estudios (Park & Peterson, 2009; Peterson et al., 2006), explican que los pacientes que se han recuperado de una enfermedad física o psíquica, muestran niveles de fortalezas similares a los encontrados en poblaciones generales no-clínicas. Más aun, sus resultados, muestran un especial aumento en la virtud coraje, en comparación con los datos hallados, cuándo estos pacientes, padecían de su enfermedad. Esto podría explicar la significancia, en sentido negativo, de la asociación encontrada entre la el coraje y la mayoría de los síntomas

## 7. CONCLUSIONES

En este apartado, se discuten los hallazgos más relevantes en relación con los objetivos planteados de este estudio empírico. Se hace también, una reflexión personal, acerca del impacto que tiene este trabajo en la formación académica de quien lo realiza. Por último, se exponen las limitaciones y ventajas de este estudio, en cuanto la aplicabilidad de los resultados obtenidos y las futuras líneas de investigación. La muestra estuvo conformada por pacientes psiquiátricos de ambos sexos, que realizaban tratamiento ambulatorio, en un servicio de salud mental de un hospital público, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Se propuso como objetivos general, describir y analizar las relaciones entre las fortalezas del carácter y virtudes, con los rasgos de personalidad y con los síntomas psiquiátricos. Para alcanzar esto, se planteó como primer objetivo específico realizar un análisis descriptivo de las variables estudiadas, en la totalidad de la muestra. Asimismo, se estipuló como un segundo objetivo, analizar las diferencias de medias, en función del género como variable de agrupación. A la luz de los resultados descriptivos de la muestra en general, para las fortalezas del carácter, se encuentra que en su totalidad, obtuvieron puntuaciones de medias a altas, siendo las más salientes las de: integridad, humildad, amabilidad e imparcialidad. Estos datos, son similares a los que reporta un estudio de población general transcultural realizado en 54 naciones por Park et al. (2006). El hecho que, la muestra analizada adquiera puntuaciones similares a la población no-clínica, podría explicarse tal como señalan algunos autores, a partir de la imagen positiva que suele tener la población argentina (Sánchez-López et al., 1999). Sin embargo, como afirman Ready y Clark (2002), también podría guardar relación con el deterioro en la capacidad de insight, generalmente encontrada en pacientes clínicos. Esto último, se vincularía con las puntuaciones más bajas que se encuentran en este estudio, para las fortalezas autorregulación, humor y esperanza; si se tiene en cuenta que estos atributos del carácter, se asocian de manera negativa con el malestar y la sintomatología que caracterizan a las enfermedades mentales (Dobson & Dozois, 2011; Martin et al., 2003; Park & Peterson, 2009; Seligman et al., 2005).

En relación a las virtudes, humanidad es la dimensión que recibe el mayor puntaje, mientras que la trascendencia parecería ser la agrupación de fortalezas menos presente en los participantes. Esto va en línea con los hallazgos de investigaciones previas en donde señalan que, el conjunto de fortalezas que componen a la virtud trascendencia, se,asocian de manera negativa con el aumento de malestar emocional y sintomatología,clínica (Dobson & Dozois, 2011; Martin et al., 2003; Park & Peterson, 2005; Park & Peterson, 2009; Peterson et al., 2006; Seligman, 1998).

Al analizar las fortalezas del carácter en función del género, las mujeres obtienen puntuaciones más elevadas en la amabilidad, perspectiva y clemencia, en comparación con los hombres.

Este dato, probablemente pueda explicarse en función de los roles adjudicados y asumidos culturalmente. En este sentido, Castro Solano et al. (2004) explican que las mujeres responden a un estilo asignado más expresivo y orientado por parámetros subjetivos y personales. Al igual que, tienen mayor capacidad para establecer vínculos afectivos, en comparación con sus pares masculinos, a quienes se les asigna un estilo más cognitivo, instrumental y asociado al pensamiento lógico y asertivo. Esto probablemente también explicaría porque las mujeres también puntúan más alto en la virtud humanidad.

En cuanto a los rasgos de personalidad, la muestra se describe mayoritariamente con una mayor saliencia de los rasgos agradabilidad y apertura a la experiencia, mientras que las puntuaciones más bajas se encuentran en la dimensión extroversión, en coincidencia con los resultados de Ready y Clark (2002). Los niveles elevados de agradabilidad y bajos de extroversión, indicarían que los participantes tienen la necesidad de ser cordiales y bondadosos con quienes los rodean, pero no tienen una tendencia muy marcada hacia la sociabilidad y el dinamismo. Esto podría responder a una necesidad conformista, tal como señalan Casullo y Castro Solano (2003), de modo que el rasgo de agradabilidad, se asociaría a búsqueda de relaciones sociales positivas como un simple mandato social o conducta de sumisión. En relación al neuroticismo, es importante destacar que este rasgo, no aparece en niveles elevados como sería esperado en pacientes clínicos (Ready & Clark, 2002).

Al introducir al análisis en cuanto al género, no se hallaron diferencias estadísticamente significativas en ninguna de las dimensiones de personalidad. Este dato, no muestra coincidencia con los hallazgos referidos por otros autores (García- Mazzieri, 2012; Lehmann et al., 2013) quienes encuentran que las mujeres puntuarían niveles más elevados de agradabilidad y neuroticismo, en comparación con los hombres. Como dato significativo, se podría señalar que los resultados mostraron, aunque de manera tendencial, que son las mujeres quienes se describen con mayores niveles de altruismo, compasión y cooperativismo (agradabilidad). Teniendo en cuenta lo que señala la literatura respecto del tema, es posible pensar que estos resultados tendenciales y no estadísticamente significativos se deban al bajo número de casos que conformaron a la muestra total, y que está a la vez, estuvo conformada por mayor cantidad de mujeres. Esto se contaría como una limitación del presente estudio.

Por último, los datos descriptivos hallados en cuanto a la sintomatología psiquiátrica muestran que, los síntomas de mayor prevalencia son la ansiedad y la depresión. Lo cual va en línea con los resultados que encuentran algunos estudios de población clínica (Scheinsohn & Casullo, 2007), al igual que, en estudios epidemiológicos en población general (Casullo, 2004; Vicente et al., 2002). Por su parte, los síntomas hostilidad y psicoticismo, fueron los indicadores que presentaron niveles más bajos. Por otra parte, la prevalencia de los síntomas en función del género, muestra diferencias significativas en lo que hace a esta variable. De modo que las somatizaciones y la ansiedad aparecen con resultados más críticos en las mujeres. Este dato, coincide con lo que señala Casullo (2004), quien explica que estos resultados, se relacionarían con el mayor reconocimiento de síntomas, por parte de las mujeres debido a que este tipo de malestares, caracterizan y forman parte de la construcción de la identidad femenina.

De acuerdo a estos resultados, se concluye que existe evidencia parcial que apoya lo propuesto en la Hipótesis 1: En la muestra de pacientes clínicos, las fortalezas del carácter con

niveles más elevados serían amabilidad, imparcialidad e integridad. Neuroticismo, apertura a la experiencia y agradabilidad serían los rasgos de personalidad más presentes. Y los síntomas más predominantes serían depresión y ansiedad; en tanto que se han predicho los comportamientos de las variables de fortalezas y de síntomas, mientras que en los rasgos de personalidad, obtuvieron resultados diferentes a los propuestos por la literatura para el rasgo neuroticismo (Ready & Clark, 2002).

En lo que hace a la Hipótesis 2: Las mujeres en comparación con los hombres, presentarían mayores niveles de las fortalezas de la virtud humanidad, de neuroticismo, extroversión y agradabilidad, de síntomas depresivos y ansiosos; y mayor presencia de síntomas positivos, expresando mayor malestar emocional; en los datos existe evidencia de que el género influye de manera significativa y diferencial en las fortalezas y en la presencia de síntomas, pero, no resulta así para los rasgos de personalidad.

Por otra parte, en esta investigación se planteó como tercer objetivo específico, analizar las asociaciones entre las fortalezas del carácter y las virtudes y los rasgos de personalidad en los pacientes. Al llevar a cabo este tipo de análisis, se halló que diversas fortalezas, se asociaron con los rasgos de personalidad extroversión (en mayor medida con la inteligencia social), agradabilidad (con la clemencia) y responsabilidad (con la autorregulación). En sentido opuesto, el neuroticismo mostró correlaciones negativas con una gran cantidad de fortalezas, siendo la curiosidad la dimensión que se presenta más disminuida, al relacionarla con la inestabilidad emocional. Por último, la apertura a la experiencia mostró limitadas asociaciones positivas (con la creatividad y la perspectiva) y una relación negativa, con la fortaleza persistencia. Esta última relación resulta consistente, teniendo en cuenta que este rasgo remite más, a aspectos creativos y artísticos y a la predisposición al cambio (John et al., 2008). Mientras que, la persistencia incluye cualidades de insistencia en la ejecución de las conductas, y actitudes más conservadoras, que tienden a preferir e insistir en lo conocido, antes que vivir nuevas experiencias (Peterson & Seligman, 2004).

Las dimensiones de agradabilidad y de responsabilidad parecerían ser los rasgos de personalidad que más se asocian al buen carácter. Entonces, se entiende que sujetos con estos rasgos, se caracterizan principalmente por: continuar con sus metas, a pesar de los obstáculos (persistencia), suelen predicar aquello que es moralmente correcto (integridad), tienen capacidad para ocupar roles dominantes (liderazgo), no se dejan llevar por los impulsos (autorregulación) y, reflexionan cautelosamente los resultados de sus conductas para evitar causar daños (prudencia). En sentido inverso, los resultados muestran que, los sujetos que se describen con elevada inestabilidad y malestar emocional, presentarían niveles más deficitarios de las competencias morales del carácter, viéndose disminuidas casi la mitad de las fortalezas. De manera esperada, los datos muestran que en las virtudes, se observan similares asociaciones a las encontradas con las fortalezas.

A la luz de los resultados expuestos precedentemente, se puede afirmar que existe evidencia que apoya de modo completo lo postulado en la Hipótesis 3 planteada: Los rasgos de personalidad extraversión, amabilidad, responsabilidad y apertura a la experiencia se asocian positivamente a las fortalezas del carácter. Mientras que el neuroticismo, se asocia negativamente.

Por último, en el cuarto objetivo específico se estipuló analizar las relaciones entre las fortalezas del carácter y las virtudes, con los índices de sintomatología. Los resultados muestran que aquellos participantes con mayor prevalencia de, sentimientos de inferioridad e inadecuación social (sensibilidad interpersonal), así como la mayor presencia de síntomas de ansiedad y depresión, son quienes muestran un mayor déficit en las fortalezas del carácter. Por otra parte, se pudo observar que el liderazgo, el humor y la vitalidad, son las cualidades positivas más críticas, ante mayor presencia de indicadores psicopatológicos. De este modo, los resultados, coinciden con numerosas investigaciones previas, que señalan que la presencia de sintomatología se asociaría significativamente y en sentido negativo, con las fortalezas del carácter y las virtudes (Dobson & Dozois, 2011; Martin et al., 2003; Park & Peterson, 2009; Peterson et al., 2006; Seligman, 1998; Seligman et al., 2005).

En síntesis, de estos datos se desprende que los datos evidencian lo postulado en la Hipótesis 4: Tanto a mayor presencia de síntomas específicos de depresión, ansiedad, hostilidad y psicoticismo, como a mayor cantidad y severidad de síntomas, niveles más deficitarios de fortalezas del carácter.

El haber transitado por la experiencia de realizar un trabajo final integrador, ha posibilitado, a quien lo realiza, alcanzar un saber más profundo en la articulación entre la teoría y la práctica. Vale decir que, esta experiencia ha promovido la introducción del futuro graduado, en el ámbito del quehacer académico y científico de la Ciencia Psicológica. En este punto, se destaca que la Práctica y Habilitación Profesional, que ofrece la carrera de Psicología de la UP, resulta ser una herramienta fundamental, para poder concretar los pasos necesarios, que implican llevar a cabo una investigación, como la que aquí se desarrolla. Sin embargo, en el proceso de realización de este trabajo, también se han encontrado algunas dificultades, que podrían entenderse como limitaciones metodológicas, que podrían corregirse en futuras líneas de acción.

En este sentido, una limitación estaría dada por las características propias de las muestras no-probabilísticas, ya que estas impiden la generalización de los resultados.

Asimismo, otra limitación estaría dada por el bajo número de casos que conformaron a la muestra, así como la distribución no equitativa de la variable género. En relación a esto, sería interesante, para futuras investigaciones, seleccionar participantes con un muestreo aleatorio. Resulta conveniente también, realizar estudios que profundicen el conocimiento sobre la existencia de diferencias entre muestras conformadas por pacientes clínicos, de otras instituciones públicas y privadas así como, establecer relaciones diferenciales entre pacientes y sujetos de población general. De este modo, con la replicación de estudios a futuro se podrán ratificar o rectificar las tendencias de los principales hallazgos.

La utilización de un instrumento de auto-informe, es también una limitación clara. En una instancia posterior, se podría también pensar en complementar la evaluación con otras técnicas en la recolección de datos. Aunque es importante destacar, que los datos de este estudio, coinciden en una alta proporción, con los de otras investigaciones en el área. Las cuales han validado de manera satisfactoria y a nivel local, los cuestionarios y escalas que se incluyen en la batería de instrumentos utilizada.

Por último, otra de las limitaciones metodológicas es el carácter transversal de este estudio. De modo que, estudios longitudinales futuros, podrían estudiar el comportamiento de las variables a lo largo del tiempo, así como, se podría corroborar si las intervenciones terapéuticas positivas, centradas en el fortalecimiento de los atributos del buen carácter, influirían positivamente en la recuperación de los pacientes en el contexto argentino, tal como señalan estudios norteamericanos de Seligman et al. (2005) y, Dobson y Dozois (2011).

Finalmente, se considera una fortaleza y contribución importante del trabajo, que los resultados arrojaran datos interesantes para el entendimiento de las fortalezas el carácter, en población clínica. Si se tiene en cuenta que el conocimiento de estas relaciones, se encuentra escasamente desarrollado en el contexto argentino. De modo que, este trabajo, deja un precedente, que sirve como base para el avance de esta temática. Asimismo, es clara la aplicabilidad de los resultados, especialmente en el ámbito clínico. Ya que conocer las asociaciones entre las fortalezas del carácter y virtudes en relación con la personalidad y con la sintomatología, permitirá contar con un mayor abanico de recursos terapéuticos, a la hora de implementar intervenciones, que faciliten al paciente a recuperar de manera más rápida y con menor sufrimiento, el equilibrio psicológico.

## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alloy, L. B., Peterson, C., Abramson, L. Y., & Seligman, M. E. (1984). Attributional style and the generality of learned helplessness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46(3), 681.
- Allport, G. W. (1927). Concepts of trait and personality. *Psychological Bulletin*, 24(5), 284.
- Allport, G. W. (1937). *Personality: A psychological interpretation*. New York: Holt.
- Allport, G. W., & Vernon, P. E. (1930). The field of personality. *Psychology Bulletin*, 27, 673-677.
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the Mystery of Health: How People Manage Stress and Stay Well*. Jossey-Bass: Publishers, San Francisco, CA.
- Baltes, P. B., & Staudinger, U. M. (2000). Wisdom: a metaheuristic (pragmatic) to orchestrate mind and virtue toward excellence. *American psychologist*, 55(1), 122.
- Becker, J.A. & Smenner, P.C. (1986). The spontaneous use of thank you by preschoolers as a function of sex, socioeconomic status, and listener status. *Language in Society*, 15, 537-546.
- Berg, J. H., Stephan, W. G. & Dodson, M. (1981). Attributional modesty in women. *Psychology of Women Quarterly*, 5, 711-727.
- Bermúdez, J., Pérez García, A. M. & Sanjúan, P. (2003): *Psicología de la Personalidad: Teoría e Investigación*. (2 vols.) Madrid, UNED.
- Bono, G., & McCullough, M. E. (2006). Positive responses to benefit and harm: Bringing forgiveness and gratitude into cognitive psychotherapy. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 20(2), 147-158.
- Borgatta, E. F. (1964). The structure of personality characteristics. *Behavioral Science*, 12, 8-17.
- Bromley, E., Johnson, J. G., & Cohen, P. (2006). Personality strengths in adolescence and decreased risk of developing mental health problems in early adulthood. *Comprehensive psychiatry*, 47(4), 315-324.
- Castro Solano, A. (2010). *Concepciones Teóricas Acerca de la Psicología Positiva*. En
- Castro Solano, A. (Ed.). *Fundamentos de Psicología Positiva*. Buenos Aires: Paidós.
- Castro Solano, A. & Casullo, M. (2001). Rasgos de personalidad, bienestar psicológico y rendimiento académico en adolescentes argentinos. *Interdisciplinaria*, 18(1), 65- 85.
- Castro Solano A. & Casullo, M. (2002). Predictores del rendimiento académico y militar de cadetes argentinos. *Anales de Psicología*, 18(2), 247-259.

- Castro Solano, A., Casullo, M. M. & Pérez, M. A. (2004). Aplicaciones del MIPS en los ámbitos laboral, educativo y médico. En Castro Solano, A. (Ed.) Aplicaciones del MIPS en los ámbitos laboral, educativo y médico. Buenos Aires, Paidós.
- Cattell, R. B. (1945). The description of personality: The principal trait clusters for describing personality. *Psychological Bulletin*, 42, 129-161.
- Casullo, M. (1999). El Inventario de Síntomas SCL-90-R de L. Derogatis. Departamento de Publicaciones. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires.
- Casullo, M. M. (2004). Síntomas psicopatológicos en adultos urbanos. *Psicología y Ciencia Social*, 6(1).
- Casullo, M. M. (2006). Las razones para perdonar. Concepciones populares o teorías implícitas. *Revista Psicodebate VII. Psicología, Cultura y Sociedad*, 9-20.
- Casullo, M. M., & Castro Solano, A. (1999). Síntomas psicopatológicos en estudiantes adolescentes argentinos, aportaciones del SCL-90-R. *Anuario de Publicaciones. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires*, 147-157.
- Casullo, M. M., & Castro Solano, A. (2003). Factores y estilos de personalidad estudio comparativo: a comparative study. *Avaliação Psicológica*, 2(1), 35-43.
- Cosentino, A. C. (2009). Evaluación de las Virtudes y Fortalezas Humanas en Población de Habla Hispana. *Psicodebate, Psicología, Cultura y Sociedad*, 10, 53-71.
- Cosentino, A. C. (2010). Las Fortalezas del Caracter. En Castro Solano, A. (Ed.). *Fundamentos de Psicología Positiva*. Buenos Aires: Paidós.
- Cosentino, A. C., & Solano, A. C. (2012). Character Strengths: A Study of Argentinean Soldiers. *The Spanish journal of psychology*, 15(01), 199-215.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992). Four ways five factors are basic. *Personality and individual differences*, 13(6), 653-665.
- Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow: The psychology of optimum experience*. New York: Harper-Collins.
- Csikszentmihalyi, M. (1996). *Creativity: Flow and the psychology of Discovery and invention*. New York: Harper-Collins.
- Csikszentmihalyi, M. (1999). If we are so rich, why aren't we happy? *American psychologist*, 54(10), 821.
- DeNeve, K. & Cooper, H. (1998). The Happy personality: a meta-analysis of 137 personality traits and subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 124, 197-229.
- Derogatis, L. (1977). *SCL-90-R Administration, Scoring and Procedures Manual-II*. Towson, MD: Clinical Psychometric Research.
- Dobson, K. & Dozois, D. (2011). *Risk factors in depression*. New York: Elsevier

- Doris, J. M. (2002). *Lack of character: Personality and moral behavior*. Cambridge University Press.
- Eysenck, H. J. (1947). *Dimensions of Personality*. New York: Praeger.
- Fiske, D. W. (1949). Consistency of the factorial structures of personality ratings from from different sources. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 44, 329-344.
- García-Mazzieri, S. N. (2012). *Cultura, Bienestar Psicosocial y Salud Mental Percibida*. Tesis doctoral Inédita. Facultad de Ciencias Sociales Universidad de Palermo, Argentina.
- Gilligan, C. (1982). *In a different voice: Psychological theory and women's development* (Vol. 326). Harvard University Press.
- Goleman, D. (2012). *El cerebro y la inteligencia emocional: nuevos descubrimientos*. Buenos Aires: Grupo Zeta.
- Gordon, A. K., Musher-Eizenman, D. R. Holub, S. C. & Dalrymple, J. (2004). What are children thankful for? An archival analysis of gratitude before and after the attacks of September 11. *Applied Developmental Psychology*, 25, 541-553.
- Huta, V., & Hawley, L. (2010). Psychological strengths and cognitive vulnerabilities: Are they two ends of the same continuum or do they have independent relationships with well-being and ill-being? *Journal of Happiness Studies*, 11, 71–93.
- Keyes, C. L. (2005). Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *Journal of consulting and clinical psychology*, 73(3), 539
- Köbasa, S. (1979). Stressful life events, personality, and health: an inquiry into hardiness. *Journal of personality and social psychology*, 37(1), 1-11.
- Köhler, G. & Ruch, W. (1996). Sources of variance in current sense of humor inventories: How much substance, how much method variance? *Humor*, 9, 363- 397.
- John, O. P., Donahue, E. M., & Kentle, R. L. (1991). *The big five inventory—versions 4a and 54*. Berkeley: University of California, Berkeley, Institute of Personality and Social Research.
- John, O. P., Naumann, L. P. & Soto, C. J. (2008). *Paradigm Shift to the Integrative Big- Five Trait Taxonomy: History, Measurement, and Conceptual Issues* [versión PDF Adobe Acrobat]. Recuperado de <http://www.ocf.berkeley.edu/~johnlab/2008chapter.pdf>.
- Lampert, M. & Ervin-Tripp, S. M. (1998). Exploring paradigms: The study of gender and sense of humor at the end of the 20th century. En E. Ruch (Ed.). *The sense of humor: Explorations of a personality characterist* (pp. 231-270). New York: Mouton de Gruyter.
- Lehmann, R., Denissen, J. J., Allemand, M., & Penke, L. (2013). Age and gender differences in motivational manifestations of the Big Five from age 16 to 60. *Developmental psychology*, 49(2), 365.

- Lyubomirsky, S., Sheldon, K. M. & Schkade, D. (2005). Pursuing happiness: The architecture of sustainable change. *Review of General Psychology*, 9(2), 111-131. doi: 10.1037/1089-2680.9.2.111.
- Mattis, J. S. (2004). Spirituality. En C. Peterson & M. E. P. Seligman (Eds.). *Character strengths and virtues: a handbook and classification* (pp. 599-622). Washington, DC: American Psychological Association and Oxford University Press.
- McCrae, R. R. & Costa, P. T., Jr. (1987). Validation of the five-factor model of personality across instruments and observers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 81-90.
- McCullough, M. E., & Snyder, C. R. (2000). Classical sources of human strength: Revisiting an old home and building a new one. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 19(1), 1-10.
- McDougall (1932). Of the word character and personality. *Character and Personality*, 1, 3-16.
- Martin, R. A., Puhlik-Doris, P., Larsen, W., Gray, J. & Weir, K. (2003). Individual differences in uses of humor and their relation to psychological well-being, development of the Humor Styles Questionnaire. *Journal of Research in Personality*, 37, 48-75.
- Miller, A. M., Worthington, E.L. & McDaniel, M.A. (2008). Gender and Forgiveness: A Meta-Analytic Review and Research Agenda. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 27, 843-876.
- Nicholson, I. A. M. (1998). Gordon Allport, character, and the "culture of personality" 1987-1937. *History of Psychology*, 1(1), 52-68. doi: 10.1037/1093-4510.1.1.52.59
- Nicholson, I. A. M. (2003). A new world: Harvard (1915-1919). En I. A. M. Nicholson (Ed.), *Inventing Personality: Gordon Allport and the science of selfhood* (pp. 29- 53). Washington DC: American Psychology Association. doi: 10.1037/10514-000.
- Páez, D. (1986). *Salud Mental y Factores Psicosociales*. Madrid: Fundamentos.
- Park, N. & Peterson, C. (2006). Moral competence and character strengths among adolescents: the development and validation of the Values in Action Inventory of Strengths for Youth. *Journal of Adolescence*, 29, 891-909.
- Park, N., & Peterson, C. (2008). Positive psychology and character strengths: Application to strengths-based school counseling. *Professional School Counseling*, 12(2), 85-92.
- Park, N., & Peterson, C. (2009). Character strengths: Research and practice. *Journal of college and character*, 10(4), 1-10.
- Park, N., Peterson, C. & Seligman, M. E. P. (2004). Strengths of character and wellbeing. *Journal of Social & Clinical Psychology*, 23(5), 603–619. doi: 10.1521/jscp.23.5.603.50748.
- Park, N., Peterson, C. & Seligman, M. E. P. (2006). Character strengths in fifty-four nations and the fifty US states. *The Journal of Positive Psychology*, 1(3), 118-129
- Peterson, C. (2006). *A primer in positive psychology*. Oxford University Press.

- Peterson, C., Park, N., Hall, N. & Seligman, M. E. (2009). Zest and work. *Journal of Organizational Behavior*, 30(2), 161-172.
- Peterson, C., Park, N. & Seligman, M. E. (2005). Orientations to happiness and life satisfaction: The full life versus the empty life. *Journal of happiness studies*, 6(1), 25-41.
- Peterson, C., Park, N. & Seligman, M. E. P. (2006). Character strengths in fifty-four nations and the fifty U.S. states. *The Journal of Positive Psychology*, 1(3), 118-129. doi: 10.1080/17439760600619567.
- Peterson, C., Park, N. & Seligman, M. E. P. (2007). Greater strengths of character and recovery from illness. *The Journal of Positive Psychology*, 1(1), 17-26. doi: 10.1080/17439760500372739.
- Peterson, C., & Seligman, M. E. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification*. Oxford University Press.
- Rashid, T. & Anjum. A. (2007). Positive psychotherapy for children and adolescents. En Abela, J. R. Z. & Hankin, B. L. (Eds.), *Depression in children and adolescents: Causes, treatment and prevention* (pp. 250–287). New York: Guilford Press.
- Ready, R. E., & Clark, L. A. (2002). Correspondence of psychiatric patient and informant ratings of personality traits, temperament, and interpersonal problems. *Psychological Assessment*, 14(1), 39.
- Ryan, R.M. & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55, 68-78.
- Ryff, C. D., & Singer, B. (1998). The contours of positive human health. *Psychological inquiry*, 9(1), 1-28.
- Ruch, W. (1994). Temperament, Eysenck's PEN System, and humor-related traits. *Humor*, 7, 209-244.
- Sackett, P. & Wanek, J. (1996). New developments in the use of measures of honesty, integrity, conscientiousness, dependability, trustworthiness, and reliability for personnel selection. *Personnel Psychology*, 49, 787-829.
- Sánchez. M. P. & Casullo M. M. (Eds.) (2000). *Estilos de personalidad una perspectiva iberoamericana*. Madrid: Miño y Dávila.
- Sánchez-López, M. P., Casullo, M. M., & Aparicio, M. E. (1999). Estilos diferenciales de personalidad en población adulta española y argentina. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 4(1), 37-47.
- Seligman, M. E. P. (1998). *Aprenda optimismo: Haga de la vida una experiencia maravillosa*. Barcelona: Grijalbo.
- Seligman, M. E. P. (2002). *Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment*. New York, NY, US: Free Press.

- Seligman M. E. P. (2003). Positive Psychology Fundamental Assumptions. *American Psychologist*, 126-127.
- Seligman, M. E. P. (2006). *Learned optimism: How to change your mind and your life*. New York: Vintage Books.
- Seligman, M. E. P. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. New York: Free Press.
- Seligman, M. E. P. & Csikszentmihalyi M. (2000), Positive psychology: An introduction, *American Psychologist*, 55(1), 5-14. doi: 10.1037/0003-066X.55.1.5
- Seligman, M. & Peterson, C. (2007). Psicología clínica positiva. En L. Aspinwall y U.
- Staudinger (Eds.), *Psicología del potencial humano* (pp. 409-425). Barcelona: Gedisa (traducción de Lía Barberis y Alejandra García Murillo).
- Seligman, M. E. P., Rashid, T., & Parks, A. C. (2006). Positive psychotherapy. *American Psychologist*, 61, 774–788.
- Seligman, M. E., Steen, T. A., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: empirical validation of interventions. *American Psychologist*, 60(5), 410.
- Scheinsohn, M. J., & Casullo, M. M. (2007). Capacidad de perdonar en pacientes en tratamiento psiquiátrico y psicológico ambulatorio. *Psicodebate, Psicología, Cultura y Sociedad*, 7, 129-140. Recuperado de <http://www.palermo.edu/cienciassociales/publicaciones/pdf/Psico8/8Psico%2009.pdf>
- Shimai, S., Otake, K., Park, N., Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (2006). Convergence of character strengths in American and Japanese young adults. *Journal of Happiness Studies*, 7, 311-322.
- Snyder, C. R. (2000). *Handbook of hope: Theory, measures, and applications*. San Diego, CA: Academic.
- Sulloway, F. J. (1999). Birth order. En Runco, M. A. & Pritzker, S. (Eds.), *Encyclopedia of creativity* (Vol. 1, p.701). San Diego, CA: Academic Press.
- Tarragona, M. (2013). Psicología positiva y terapias constructivas: Una propuesta integradora. *Terapia psicológica*, 31(1), 115-125.
- Thurstone, L. L. (1934). The vectors of mind. *Psychological Review*, 41, 1-32.
- Tupes, E. R. & Christal, R. (1961). Recurrent personality factors based on trait ratings. USA Air Force Technical Report. Washington: Government Printing Office.
- Van Zyl, L. E. (2013). Seligman's flourishing: An appraisal of what lies beyond happiness. *SA Journal of Industrial Psychology*, 39(2), 3-pages.
- Vasallo, A. (1957). *El problema moral*. Buenos Aires: Columba.

Ventgimiglia, J. C. (1982). Sex roles and chivalry: some conditions of gratitude to altruism. *Sex Roles*, 8, 1107-1122.

-Vicente P. B., Rioseco S. P., Saldivia B. S., Kohn, R. & Torres P. S. (2002). Estudio chileno de prevalencia de patología psiquiátrica (DSM-III-R/CIDI) (ECP). *Revista médica de Chile*, 130(5), 527-536. Recuperado en 27 de enero de 2014, de [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872002000500007&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872002000500007&lng=es&tlng=es). 10.4067/S0034-98872002000500007.

-Vohs, K. D., Bardone, A. M., Joiner, T. E., Abramson, L. Y. & Heatherton, T. F. (1999). Perfectionism, perceived weight status, and self-esteem interact to predict bulimic symptoms: a model of bulimic symptom development. *Journal of Abnormal Psychology*, 108, 695-700.

-Watson, D., & Hubbard, B. (1996). Adaptational style and dispositional structure: Coping in the context of the Five-Factor Model. *Journal of Personality*, 64, 737- 774.

## 9. ANEXOS

Datos básicos

Nombre: \_\_\_\_\_

Sexo:  Hombre  Mujer

### INSTRUCCIONES

Nos gustaría saber cómo es usted. Para eso, por favor, seleccione una opción de respuesta para cada descripción que aparece más abajo. Responda según cómo usted es realmente (nunca responda en función de cómo le gustaría ser o a quién le gustaría parecerse). Por favor, sea preciso. Trate de dar sus respuestas lo más rápido posible, confiando siempre en la primera respuesta que se le ocurra. Si duda qué opción de respuesta elegir, intente marcar la opción que más se acerque a cómo es usted realmente. Complete este cuestionario rápidamente, confiando en la primera respuesta que le salga. Ponga una "X" en la casilla, según cuánto sea de parecido o de diferente a la descripción.

¿SOY PARECIDO O SOY DIFERENTE?

Muy parecido

Algo parecido

Ni parecido ni diferente

Algo diferente

Muy diferente

1 No necesito que los demás me digan si algo es lindo porque yo solo me doy cuenta. Siento emociones profundas cuando veo cosas lindas. Por ejemplo: me quedo "mudo" cuando veo representada la belleza en una película y me emociono hasta las lágrimas al ver lo lindo de los demás. Claramente, me conmueven las cosas simples de la vida, esas que se pasan por alto. Siento que es importante vivir en un mundo lleno de belleza. Por eso, aprecio el arte en todas sus formas y me fascina vivir el arte en su más alto nivel.

2 Soy de tratar a toda la gente por igual y si hay alguien que no me cae bien, no lo trato de forma distinta. También soy de darles una oportunidad a todos. Me interesan los principios de igualdad y justicia y creo que los derechos de todos son igual de importantes. También creo que todos deben tener voz y voto, así que escucho respetuosamente a todos los que tengan algo que decirme. No me aprovecho de la gente y llegado el caso de que yo estuviese en un error, lo voy a admitir.

3 Cuando trabajo, no me distraigo ni dejo mis tareas sin terminar. Y como no soy de abandonar enseguida, si aparece un obstáculo tiendo a seguir haciendo lo que había decidido hacer hasta terminarlo. Así que, no hay cosas que empiece que deje sin terminar. Además, me pongo metas en la vida.

4 Se me ocurren nuevas formas de hacer las cosas porque tengo una mente creativa. Mi imaginación va más allá de la de mis amigos y siento un impulso especial por hacer cosas originales. Así que puedo decir que me gusta ponerme a pensar en ideas nuevas y diferentes que me surgen.

5 Comparto fácilmente mis sentimientos con los demás: en particular, le puedo expresar amor a otras personas. Además, no tengo dificultades para aceptar el amor de los demás hacia mí. También estoy dispuesto a correr riesgos para establecer una relación personal con alguien. No me siento aislado de los demás. Soy el ser más importante en la vida de alguna persona y hay gente que me acepta tal cual soy (con mis defectos) y que se preocupa por mí del mismo modo en que se preocupa por sí misma. A mí también me preocupa alguien realmente como persona.

6 Siempre puedo ponerme límites y no soy de ceder ante mis impulsos. Por ejemplo, no me dejo llevar por el impulso de gastar o de comer. También soy muy bueno para conseguir resultados y no soy de dejar todo para último momento. Me privo de cosas que me hacen sentir bien en el corto plazo pero son malas a largo plazo. Por ejemplo, puedo seguir una dieta porque no tengo problemas para comer comida saludable y puedo resistirme a comer cosas que me gustan pero que no me hacen bien. Hago ejercicios de forma rutinaria por mi cuenta.

7 No son pocas las cosas por las cuales puedo sentirme agradecido. Me veo a mi mismo como una persona afortunada porque creo que he sido ricamente bendecido en la vida. Así que, evidentemente, tengo todos los días un profundo sentimiento de gratitud por lo que me tocó vivir. Además, siento la necesidad de darle las gracias y le demuestro mi agradecimiento a la gente que es buena conmigo y que se preocupa por mí.

8 Soy bueno para hacerme cargo de un equipo y para planificar actividades grupales: puedo hacer que la gente trabaje bien junta. Por ejemplo, intento hacer que todos los miembros del grupo se sientan bien y busco asegurarme de que todos se sientan incluidos.

9 Tiendo a pensar detenida y críticamente las cosas porque estoy convencido de que hay que pensar las cosas de ese modo. Por eso, intento entender las razones de las cosas que hago y trato de tener una buena justificación para tomar una decisión importante. Soy de tomar mis decisiones únicamente después de analizarlo todo y considerar todas las alternativas y los pros y contras, etc.

10 Puedo adaptarme a cualquier situación social. Por ejemplo, sé como manejarme en una situación social nueva y me llevo bien con la gente que recién conozco. También soy bueno para darme cuenta de lo que los demás sienten o buscan. También sé qué decir para hacer que los demás se sientan bien y despertarles interés.

11 Cuando alguien me trata mal, busco entenderlo. No busco desquitarme y vengarme porque creo que "lo pasado, pisado" o sea que es mejor perdonar y olvidar. Por eso, les doy a los

demás una segunda oportunidad, corriendo el riesgo de que me vuelvan a perjudicar otra vez . Y es cierto que no me gusta ver sufrir a los demás: claramente, no me gusta ver sufrir a mi peor enemigo porque no soy rencoroso.

12 Me considero una persona espiritual: practico una religión y creo en Dios (o en una fuerza superior). Por ejemplo, recé o medité al menos treinta minutos en las últimas veinticuatro horas. También creo que cada persona tiene un propósito en la vida. Evidentemente, soy una de esas personas que mantiene su fe aún en tiempos difíciles. Y pienso que las creencias religiosas son lo que hace importante la vida de una persona como yo. Por supuesto, soy la persona que soy gracias a la fe.

13 Prefiero no hacer todo solo, porque yo no funciono mejor cuando estoy solo: soy bueno para trabajar en equipo y me fascina ser parte de un grupo. Cuando soy miembro de un grupo, apoyo a mis compañeros, siento que debo respetar las decisiones tomadas por el grupo y no soy de faltar a las reuniones o prácticas. Realmente, creo que son importantes las relaciones sociales, así que no me mantengo apartado de los demás.

14 Soy de defender mis creencias: por ejemplo, soy de decir a viva voz lo que pienso para protestar cuando oigo a alguien decir una barbaridad. Soy de esos que convocan a realizar acciones concretas. Evidentemente, puedo soportar mis miedos y no evito tener que manejar mis emociones molestas cuando paso por situaciones difíciles. Por ejemplo: he sostenido con frecuencia mis opiniones firmemente en público ante una fuerte oposición, porque no dudo en dar una opinión que les vaya a caer mal a los demás. Así que hablo con franqueza aunque pueda haber alguna consecuencia negativa.

15 Me es fácil estar entretenido u ocupado en algo interesante porque hay muchas actividades que me entusiasman. También soy capaz de encontrar algo que me resulte de interés en cualquier tipo de situación. En particular, me parece que el mundo es un lugar muy interesante, así que me gusta escuchar hablar sobre otros países y culturas. Definitivamente no me aburro y creo que mi vida es de lo más interesante.

16 Hacer feliz a los demás es algo que me importa. Soy capaz de hacer un gran esfuerzo para levantarle el ánimo a la gente, si veo que la está pasando mal. Si mis amigos se sienten mal, los llamo, y siempre estoy dispuesto a dejar de hacer mis cosas para ir a ayudarlos. Además, no me pone impaciente que los demás me cuenten sus problemas. Trato de hacerle favores a la gente, e intento ser agradable con todos, no solamente con los que son agradables conmigo. Por lo demás, si hay personas que me brindan su atención e interés, me gusta compartirlo con otros. Innegablemente, me pongo tan alegre cuando les va bien a los demás como cuando me va bien a mí.

17 Cuando estoy triste o tengo problemas, me pongo a pensar en las cosas buenas que me pasan y me siento esperanzado: creo que no va a pasar lo peor. Y como puedo verle el lado positivo a las cosas, si hay algo que a los demás les parece negativo, yo le voy encontrar algo bueno. Además, estoy convencido de que las cosas me van a salir bien haciéndolas a mi modo: hice planes para los próximos cinco años porque creo que voy a poder alcanzar las metas que me proponga.

18 No soy una persona difícil de entender: soy fiel a mis valores y también se puede confiar en que voy a cumplir mis promesas (porque soy de cumplirlas). También se me puede confiar un secreto. Creo que la honestidad es la base de la confianza. Ciertamente, no me siento como un impostor porque no me gusta exagerar mis problemas y no miento con tal de zafar de un inconveniente.

19 Tengo una mirada amplia sobre las cosas que pasan, madura sobre la vida y excelente sobre el mundo. No pierdo de vista o me doy cuenta de cuáles son las cosas realmente importantes en la vida. Así que no es muy raro que los demás me vengan a pedir consejo.

20 Hago mis elecciones cuidadosamente, me pongo a pensar antes de hablar: creo que es mejor prevenir que lamentar. Así que evito actividades que me pongan en riesgo “innecesariamente”. Me comporto según las reglas: no me comporto de una manera extraña o poco común, y me mantengo alejado de lo que está mal. Sé que no le he hecho mal a alguien a propósito y no puedo imaginarme a mí mismo mintiendo o engañando a otra persona.

21 Dejo de hacer mis cosas para hacerles chistes a mis amigos y sacarlos de su mal humor, y para hacer reír a la gente y hacerles pasar un día más llevadero. También trato de divertirme en todo tipo de situación y de ponerle humor a cada cosa que haga: si la situación es penosa, no pierdo el sentido del humor. Además, como tengo un gran sentido del humor, creo que soy la persona adecuada para pasar un rato divertido.

22 No me gusta hablar de mí, ni llamar la atención, ni sobresalir de la multitud. Tampoco fanfarroneo cuando las cosas me salen bien y soy de mantener la modestia con respecto a las cosas buenas que me pasaron. Si no me comporto como si fuese alguien especial y si no soy arrogante, es porque, en realidad, me pone orgulloso ser una persona común y corriente.

23 Soy de leer todo el tiempo muchos libros. También leo libros de “no ficción”, como biografías o libros de ciencia, sólo para entretenerme. Me gusta visitar museos. Si quiero saber algo, voy enseguida a consultar en los libros o en Internet porque me fascina, me gusta y estoy siempre con ganas de aprender cosas nuevas. Me interesa tener la oportunidad de aprender y crecer más. Por eso, también hago un esfuerzo importante para asistir a actividades educativas.

24 No soy de hacer las cosas con desgano porque me gustan las cosas que hago. También tengo mucha energía. Me despierto cada día entusiasmado por las cosas que pueden llegar a pasar: no me espanta tener que levantarme cada mañana. Es más, también deseo ver ya mismo lo que la vida tiene preparado para mí para los próximos años y tengo ganas de empezar un proyecto ahora mismo. Verdaderamente, no prefiero ver pasar la vida desde un costado: prefiero participar a pleno.

Instrucciones Aquí tiene un listado de características que usualmente se utilizan para describir a las personas. Deberá indicar en qué medida la frase lo describe adecuadamente. Si está completamente de acuerdo con la frase marque con una cruz en la columna MUY DE

ACUERDO. Si está en completo desacuerdo con la frase coloque una cruz en la columna MUY EN DESACUERDO Si no esta ni en ACUERDO ni en DESACUERDO coloque una cruz en la columna correspondiente. Recuerde que tiene opciones intermedias.

Yo me veo a mí mismo/a como alguien...

Muy en Desacuerdo

En parte en desacuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

En parte de acuerdo

Muy de Acuerdo

1 a quien le gusta hablar.....

2 que tiende siempre a encontrar fallas en los demás.....

3 que tiene capacidad para finalizar una tarea.....

4 que es depresivo/a o triste.....

5 que es original y a quien se le ocurren nuevas ideas....

6 que es reservado/a.....

7 que ayuda a los demás y no es egoísta.....

8 que puede ser un poco descuidado/a.....

9 que es relajado/a y que maneja bien los problemas.....

10 que es curioso/a respecto de las cosas.....

11 que está lleno/a de energía.....

12 que empieza peleas con los demás.....

13 que es un trabajador/a confiable.....

14 que puede ser tenso/a.....

15 que es ingenioso/a.....

16 que siempre genera mucho entusiasmo.....

17 que tiene una naturaleza por la cual puede perdonar

18 que tiende a ser desorganizado/a.....

19 que se preocupa mucho por todo.....

- 20 que tiene una imaginación muy activa.....
- 21 que tiende a ser callado/a.....
- 22 que generalmente es muy confiable.....
- 23 que tiende a ser perezoso/a.....
- 24 que es emocionalmente estable y no se altera fácilmente.....
- 25 que es imaginativo/a.....
- 26 que tiene una personalidad fuerte.....
- 27 que puede ser frío/a y distante.....
- 28 que persevera hasta que las tareas están terminadas
- 29 que puede tener alteraciones en los estados de ánimo
- 30 que tiene valores artísticos y disfruta de las experiencias de la vida.....
- 31 que a veces es tímido/a e inhibido/a.....
- 32 que es muy considerado/a y amable con los demás
- 33 que hace las cosas de modo eficiente.....
- 34 que permanece calmo/a en situaciones tensas.....
- 35 que prefiere el trabajo rutinario.....
- 36 que es sociable.....
- 37 que a veces puede tratar mal a los demás.....
- 38 que puede fijarse metas y seguirlas.....
- 39 que se pone nervioso/a fácilmente.....
- 40 a quien le gusta pensar y reflexionar.....
- 41 que tiene pocos intereses artísticos.....
- 42 a quien le gusta cooperar con los demás.....
- 43 que se distrae fácilmente.....
- 44 que tiene gustos sofisticados en arte, música o literatura.....

SCL-90-R

A continuación le presentamos una lista de problemas que tiene la gente. Lea cada uno de ellos y marque su respuesta con una cruz en la casilla correspondiente, pensando en cómo se

sintió, en qué medida ese problema le ha preocupado o molestado durante la última semana (7 días). Tiene cinco (5) posibilidades de respuesta: NADA - MUY POCO - POCO – BASTANTE – MUCHO. No hay respuestas buenas o malas: todas sirven. No deje frases sin responder.

Nada

Muy Poco

Poco

Bastante

Mucho

1. Dolores de cabeza.
2. Nerviosismo.
3. Pensamientos desagradables que no se iban de mi cabeza.
4. Sensación de mareo o desmayo.
5. Falta de interés en relaciones sexuales.
6. Criticar a los demás.
7. Sentir que otro puede controlar mis pensamientos.
8. Sentir que otros son culpables de lo que me pasa.
9. Tener dificultad para memorizar cosas.
10. Estar preocupado/a por mi falta de ganas para hacer algo.
11. Sentirme enojado/a, malhumorado/a.
12. Dolores en el pecho.
13. Miedo a los espacios abiertos o las calles.
14. Sentirme con muy pocas energías.
15. Pensar en quitarme la vida.
16. Escuchar voces que otras personas no oyen.
17. Temblores en mi cuerpo.
18. Perder la confianza en la mayoría de las personas.
19. No tener ganas de comer.
20. Llorar por cualquier cosa.

21. Sentirme incómodo/a con personas del otro sexo.
22. Sentirme atrapada/o o encerrado/a.
23. Asustarme de repente sin razón alguna.
24. Explotar y no poder controlarme.
25. Tener miedo a salir solo/a de mi casa.
26. Sentirme culpable por cosas que ocurren.
27. Dolores en la espalda.
28. No poder terminar las cosas que empecé a hacer.
29. Sentirme solo/a.
30. Sentirme triste.
31. Preocuparme demasiado por todo lo que pasa.
32. No tener interés por nada.
33. Tener miedos.
34. Sentirme herido en mis sentimientos.
35. Creer que la gente sabe qué estoy pensando.
36. Sentir que no me comprenden.
37. Sentir que no caigo bien a la gente, que no les gusto.
38. Tener que hacer las cosas muy despacio para estar seguro/a de que están bien hechas.
39. Mi corazón late muy fuerte, se acelera.
40. Náuseas o dolor de estómago.
41. Sentirme inferior a los demás.
42. Calambres en manos, brazos o piernas.
43. Sentir que me vigilan o que hablan de mí.
44. Tener problemas para dormirme.
45. Tener que controlar una o más veces lo que hago.
46. Tener dificultades para tomar decisiones.
47. Tener miedo de viajar en tren, ómnibus o subterráneos.

48. Tener dificultades para respirar bien.
49. Ataques de frío o de calor.
50. Tener que evitar acercarme a algunos lugares o actividades porque me dan miedo.
51. Sentir que mi mente queda en blanco.
52. Hormigueos en alguna parte del cuerpo.
53. Tener un nudo en la garganta.
54. Perder las esperanzas en el futuro.
55. Dificultades para concentrarme en lo que estoy haciendo.
56. Sentir flojedad, debilidad, en partes de mi cuerpo.
57. Sentirme muy nervioso/a, agitado/a
58. Sentir mis brazos y piernas muy pesados
59. Pensar que me estoy por morir.
60. Comer demasiado.
61. Sentirme incómodo/a cuando me miran o hablan de mí.
62. Tener ideas, pensamientos que no son los míos.
63. Necesitar golpear o lastimar a alguien.
64. Despertarme muy temprano por la mañana sin necesidad.
65. Repetir muchas veces algo que hago: contar, lavarme, tocar cosas.
66. Dormir con problemas, muy inquieto/a.
67. Necesitar romper o destrozar cosas.
68. Tener ideas, pensamientos que los demás no entienden.
69. Estar muy pendiente de lo que los demás puedan pensar de mí.
70. Sentirme incómodo/a en lugares donde hay mucha gente.
71. Sentir que todo me cuesta mucho esfuerzo.
72. Tener ataques de mucho miedo o de pánico.
73. Sentirme mal si estoy comiendo o bebiendo en público.
74. Meterme muy seguido en discusiones.

75. Ponerme nervioso/a cuando estoy solo/a.
76. Sentir que los demás no me valoran como merezco.
77. Sentirme solo/a aún estando con gente.
78. Estar inquieto/a; no poder estar sentado/a sin moverme.
79. Sentirme un/a inútil.
80. Sentir que algo malo me va a pasar.
81. Gritar o tirar cosas.
82. Miedo a desmayarme en medio de la gente.
83. Sentir que se aprovechan de mí si los dejo.
84. Pensar cosas sobre el sexo que me molestan.
85. Sentir que debo ser castigado/a por mis pecados.
86. Tener imágenes y pensamientos que me dan miedo.
87. Sentir que algo anda mal en mi cuerpo.
88. Sentirme alejado/a de las demás personas.
89. Sentirme culpable.
90. Pensar que en mi cabeza hay algo que no funciona bien.