

Fortalezas psicológicas y diferencias de sexo en adolescentes

Character strenghts and sex differences in adolescents

Sara Reyes Martín y Marta Ferragut

Universidad de Málaga (España)

Disponible online 31 de diciembre de 2016

El presente estudio examina las fortalezas psicológicas propuestas por el Modelo VIA (Values In Action) en adolescentes, y sus relaciones con la felicidad y la salud mental, considerando las diferencias de sexo. La muestra estuvo constituida por 117 estudiantes de bachillerato ($\mu = 16.90$, $\sigma = .81$) de Málaga, quienes completaron el Cuestionario de Fortalezas Humanas (VIA-120), el Cuestionario de Salud General (GHQ-12) y el Ítem único de Felicidad. Los resultados muestran un predominio de las fortalezas incluidas en el valor de humanidad, en detrimento de las de templanza y la fortaleza espiritualidad. Se hallaron correlaciones moderadas entre todas las fortalezas del valor trascendencia con la felicidad y la salud mental, encontrándose la correlación más fuerte entre dichas variables con la fortaleza optimismo. Por otro lado, se han observado en los varones medias superiores a las mujeres en vitalidad, prudencia, autorregulación y optimismo. El estudio corrobora que las fortalezas son recursos psicológicos que favorecen otras características positivas, siendo el sexo una variable que influye en los resultados.

Palabras clave: fortalezas psicológicas, adolescentes, felicidad, bienestar, salud, diferencias de sexo.

This study analysed the association between character strengths and happiness and global health in adolescents by gender. The participants comprised 117 high-school students ($\mu = 16.90$, $\sigma = .81$) from Málaga (Spain). All participants completed the Values in Action 120-Items Questionnaire (VIA-120), the 12-Item General Health Questionnaire (GHQ-12), and the Happiness Item. The results showed higher levels of character strengths and lower levels of temperance and religiousness in the humanity score. Moderately significant associations were found between all character strengths and general health, happiness, and especially hope. Boys had significantly higher scores on zest, prudence, self-regulation, and hope (Student t test). The study suggests that character strengths could contribute to increased life satisfaction and health among adolescents.

Keywords: Character strengths, adolescents, happiness, wellbeing, health, sex differences.

La psicología positiva, cuyos máximos representantes son Seligman y Csikszentmihalyi, tiene por objetivo principal redirigir el foco de la psicología hacia la construcción de cualidades positivas (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000), complementando la psicología tradicional cuya atención recaía sobre aspectos más patológicos (Park, Peterson y Sun, 2013). Esta disciplina, en su afán por comprender y analizar los procesos y mecanismos que, en definitiva, conducen a una vida plena (Sheldon y King, 2001), ha desembocado en el estudio de las fortalezas y valores humanos.

Los valores pueden definirse como creencias duraderas o fundamentos morales que la persona tiene sobre modelos ideales de conducta, que muestran cierta estabilidad a través de las situaciones (Canteras, 2003), que impulsan y conducen el comportamiento humano (Rokeach, 1968). Otros autores han utilizado el término virtudes para referirse a este mismo concepto, y las definen como aquellas características centrales del carácter, universales, que han sido evolutivamente seleccionadas (Peterson y Park, 2009) y que se manifestarían psicológicamente en las fortalezas del carácter, también denominadas fortalezas psicológicas o humanas. Para mayor claridad, nos referiremos a estos conceptos a lo largo del texto como “valores” y “fortalezas”. Por tanto, cada valor está conformado por una serie de fortalezas. Estas fortalezas vendrían a ser los mecanismos psicológicos que definen los valores, y que en última instancia se manifiestan en los pensamientos, las emociones y la conducta de la persona (Niemic, 2010). Peterson y Seligman (2004), tras una amplia revisión, en su Modelo VIA (Values in Action) concluyeron que existen seis valores básicos (véase Tabla 1).

En cuanto a valores se refiere, la adolescencia es uno de los periodos más relevantes para la adquisición y conformación de los mismos (Ferragut, Blanca y Ortiz-Tallo, 2014a; Ferragut, Blanca y Ortiz-Tallo, 2014b; Giménez, 2010), etapa en la que la mayoría de los adolescentes pueden alcanzar un nivel de razonamiento prosocial con el que son capaces de justificar sus actos por los valores y normas que han asumido como propios (Eisenberg, 1976 tomado de Delval, 1994). Ortega (2010) sugiere que los valores y fortalezas se presentan como un elemento importante para un diagnóstico más profundo e intervenciones más eficaces. Concretamente en el ámbito educativo, campo que se ha beneficiado enormemente de la psicología positiva (Linkis, Niemic, Gilham y Mayerson, 2014), la promoción y entrenamiento de estos valores y fortalezas ya han demostrado tener unos resultados muy positivos en jóvenes, entre los que destacan un aumento en la satisfacción con la vida y felicidad (Emmons y McCullough, 2003; Froh, Sefick, y Emmons, 2009; Proctor et al., 2011; Seligman, Steen, Park y Peterson., 2005), mayor cohesión grupal, implicación en el aula y emociones positivas (Quinlan, Swain, Cameron y Vella-Brodick (2014) así como menos síntomas depresivos (Seligman et. al, 2005).

Más concretamente, el valor de trascendencia ha sido foco de numerosas investigaciones que han encontrado firmes relaciones entre las diversas fortalezas que la integran con la felicidad y la salud en niños y adolescentes.

Tabla 1

Clasificación de los valores y fortalezas psicológicas.

<p>Valor de sabiduría y conocimiento: se basa en la adquisición y uso del conocimiento. Creatividad: originalidad, pensar en nuevas formas productivas de hacer las cosas. Curiosidad: interés por el mundo, búsqueda de la novedad y del conocimiento. Apertura a la experiencia: juicio, pensamiento crítico, examinarlas diferentes puntos de vista. Deseo de aprender: tendencia continua a adquirir nuevos aprendizajes. Perspectiva: comprender el mundo para uno mismo, así como para facilitar su comprensión a los demás, aportar consejos adecuados y juicios sobre el significado de la vida.</p> <p>Valor de coraje: precisa el ejercicio de la voluntad necesario para alcanzar metas. Integridad: asumir la responsabilidad de los sentimientos y acciones propias. Valentía: no ceder ante la amenaza, oposición de los demás, la dificultad o el cambio. Perseverancia: persistencia en una acción a pesar de los obstáculos, acabar lo que se empieza. Vitalidad: entusiasmo y pasión ante la vida, sentirse activo y vivo.</p> <p>Valor de humanidad: incluye las relaciones íntimas y la amistad. Amabilidad: hacer favores y acciones bondadosas para los demás disfrutando con ello. Intimidad: ser capaz de amar y dejarse amar, capacidad para establecer relaciones valiosas. Inteligencia emocional: ser consciente y comprender las emociones propias y de los demás.</p> <p>Valor de justicia: encamina a una vida en comunidad saludable. Justicia: emplear los mismos criterios de justicia para todos. Liderazgo: motivar al grupo, mantener buenas relaciones dentro de un grupo. Civismo: trabajar bien como dentro de un grupo o equipo.</p> <p>Valor de templanza: nos protege frente a los excesos. Perdón: dar una segunda oportunidad, no ser vengativo. Humildad: no tratarse a uno mismo como más especial de lo que es. Prudencia: ser cauto al tomar decisiones y al hacer las cosas. Autorregulación: regular los pensamientos y emociones, controlar los apetitos y necesidades.</p> <p>Valor de trascendencia: conecta con el universo en un sentido más amplio y da sentido a la vida. Apreciación de la belleza: ver y apreciar la belleza, la excelencia y el talento. Gratitud: ser consciente y agradecer las cosas buenas que ocurren. Optimismo: esperar lo mejor y trabajar para que así sea. Humor: gusto por la risa y las bromas, hacer sonreír a otros. Espiritualidad: creer en que la vida tiene un significado y propósito mayor.</p>
--

Nota: Adaptado de Peterson y Seligman (2004).

La variable de “felicidad” o “satisfacción con la vida” en el campo científico, implica la percepción que la persona tiene sobre la calidad de su propia vida, según los criterios personales con los que decide evaluarla (Shin y Johnson, 1978). La felicidad es por tanto, una valoración cognitiva y viene a formar parte del bienestar, concepto más amplio y multidimensional que incluye otros componentes como las experiencias emocionales, el desarrollo personal o el bienestar social (Keyes, 1998). Los estudios realizados en la población adolescente han revelado un predominio del afecto positivo (Valiente, Sandín y Chorot, 2002; Vázquez y Hervás, 2009), así como una satisfacción con la vida media-alta, sin diferencias de sexo cuando se evalúa de forma global este constructo (Giménez, 2010; Javoloy, 2007).

Por otro lado, tal y como propone la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1946) la salud mental es “el estado completo de bienestar físico, mental y social que afecta a todas las esferas psicológicas del individuo” (p.100). Sin embargo, a pesar de esta orientación hacia la promoción de la salud, los estudios

epidemiológicos han mostrado niveles excesivos de problemas psiquiátricos entre niños y adolescentes (Twenge y cols. 2010), lo que reafirma la necesidad de intervenciones preventivas.

Acorde con diversos estudios (Ferragut et al., 2014b; Giménez, 2010; Ovejero, 2014; Park y Peterson, 2003) se han constatado puntuaciones medias-altas en cada una de las fortalezas en los adolescentes. En cuanto a las fortalezas que más han predominado entre los jóvenes, intimidad, gratitud y humor suelen tener las puntuaciones más elevadas, tanto en chicos como chicas (Froh, Yurkewicz y Kasdhan, 2009; Giménez, 2010; Park y Peterson, 2003; Park y Peterson, 2006). Por el contrario, las fortalezas de prudencia, autorregulación, espiritualidad, así como el valor de templanza obtienen las puntuaciones más bajas (Ferragut et al., 2014b). Por lo general, se observaba que las mujeres tenían puntuaciones más altas, con una tendencia hacia las fortalezas de amabilidad, justicia, apreciación de la belleza y perspectiva (Ferragut et al., 2014b; Park y Peterson, 2006; Peterson y Seligman, 2004), lo que se mantiene en diferentes países y culturas. Sin embargo, no es algo consistente en todos los trabajos, llegándose a observar una puntuación superior en hombres en humor y optimismo (Giménez, 2010).

Diversos autores concluyeron que el optimismo actúa como protector ante la adversidad y el estrés (Cassidy, 2000; Russo y Boman, 2007; Seligman, Reivich, Jaycox y Gillham 1995; Toner, Haslam, Robinson y Williams, 2012; Yarcheski, Mahon, Yarcheski y Cannella, 2004), así como amortiguador de la enfermedad, incrementando la calidad de vida (Lampropoulos, 2001). En una línea similar, Kwon (2000) encontró una asociación negativa entre dicha fortaleza y los síntomas de depresión; y asociaciones positivas con el bienestar subjetivo de los niños y adolescentes (Snyder et al., 2003). Por otro lado, Giménez (2010) efectuó un análisis de regresión y encontró que la fortaleza optimismo, junto a otras cinco (intimidad, vitalidad, gratitud, generosidad y perseverancia) permitían explicar un 39% de la varianza en la variable de satisfacción con la vida.

En cuanto al humor y la gratitud, Park y Peterson (2003) las destacaron en su estudio como dos de las fortalezas más reportadas en jóvenes. Aunque son pocos los estudios enfocados a estos aspectos del carácter (Bono y Froh, 2009), el trabajo de Froh et al. (2008) mostró una relación positiva entre gratitud y diferentes medidas positivas como el afecto, la satisfacción con la vida y el optimismo, entre otros, así como una relación negativa con síntomas físicos. Igualmente Toner et al. (2012) encontraron esta relación positiva tanto con la felicidad como el bienestar subjetivo. En cuanto a la fortaleza de humor, Erickson y Feldstein (2007) sugieren que puede ejercer un papel clave como estrategia de afrontamiento, pues en su estudio el humor mostró asociaciones con metas de aproximación y estilos defensivos maduros, así como con un mayor ajuste personal y menos síntomas depresivos.

Por último, tal y como sostienen Peterson y Seligman (2004), la espiritualidad se asocia con diversos beneficios, aportando un sentido de propósito vital y apoyo emocional a

la persona. Aunque contamos con menor cantidad de estudios enfocados a la población adolescente, los resultados apuntan a que la espiritualidad puede tener un papel relevante tanto en la felicidad como en el ajuste psicológico. Scagliola (2011), en un estudio llevado a cabo con niños que habían sufrido cáncer, encontró que las fortalezas que más contribuían a la satisfacción con la vida eran, junto a optimismo y gratitud, la fortaleza espiritualidad. Por su parte, Maton y Wells (1995) hallaron en su estudio que en la adolescencia y juventud la religiosidad se asociaba con la evitación de actividades antisociales. Por último, entendiendo la espiritualidad como algo más amplio que la religiosidad (tal y como plantean Peterson y Seligman, 2004), en el estudio de Javaloy (2007) se confirmaron correlaciones positivas entre dar sentido a la vida y la felicidad percibida. Resultados consistentes con los anteriores los encontraron Shimai, Otake, Park, Peterson y Seligman (2006) en una muestra de adultos jóvenes (entre 18 y 25 años), donde observaron asociaciones entre felicidad y las fortalezas de espiritualidad, optimismo y gratitud.

Tal y como indican los diferentes autores (Ferragut et al., 2014a; Ferragut et al., 2014b; Giménez, 2010) la evaluación de valores y fortalezas es especialmente relevante en adolescentes, dada la importancia que tiene esta etapa evolutiva en la conformación y desarrollo de la personalidad del futuro adulto. Un principio básico de la psicología positiva es que la construcción, detección y potenciación de las fortalezas de las personas son herramientas fundamentales para la prevención de la psicopatología, más eficaces cuanto antes sea el inicio de las mismas y si se sostienen el tiempo (Giménez, 2010) y para ello es necesario, en primer lugar, un profundo conocimiento y evaluación sobre los factores que inciden en el bienestar y salud de los adolescentes.

Partiendo de la evidencia mostrada por los trabajos en la literatura, nuestra investigación tiene como objetivo examinar el perfil descriptivo de los valores y las fortalezas en una muestra de estudiantes de bachillerato (con edades comprendidas entre los 16 y 20 años) considerando las diferencias de sexo, y ofrecer un análisis exhaustivo de las fortalezas que componen el valor de trascendencia (apreciación de la belleza, gratitud, optimismo, humor y espiritualidad) para hallar la relación existente entre dichas variables con la felicidad y la salud mental en los adolescentes. Teniendo en cuenta la literatura científica previa y los resultados de otros autores, esperamos encontrar que:

- a) entre las fortalezas que más predominan en ambos sexos se encontrarán intimidad, gratitud y humor, mientras que espiritualidad obtendrá la media más baja.
- b) las chicas puntuarán más alto que los chicos en la mayoría de las fortalezas, o que en todo caso presenten una media superior en amabilidad, justicia, apreciación de la belleza y perspectiva.
- c) existirá una correlación positiva entre las puntuaciones de las fortalezas incluidas en el valor de trascendencia con las puntuaciones obtenidas en felicidad y salud mental.

d) algunas de las fortalezas de trascendencia serán predictivas de la felicidad y la salud mental.

Método

Participantes

La muestra estuvo compuesta por 117 alumnos de primero y segundo de bachillerato procedentes de la provincia de Málaga, con edades comprendidas entre los 16 y 20 años ($\mu=16.90$, $\sigma=.81$), de los cuales el 53% son hombres, y el 46.2% restante mujeres. La muestra incluyó a estudiantes pertenecientes a las diversas modalidades de bachillerato

Instrumentos

- Cuestionario de Fortalezas Humanas (*the Values In Action 210 Items Questionnaire*; VIA-120): es una versión breve del cuestionario VIA-IS (Values In Action) que evalúa 24 fortalezas agrupadas en seis virtudes correspondientes a la clasificación del Modelo VIA (Peterson y Seligman, 2004). La versión de 120 ítems contiene aquellos cinco ítems que más consistencia interna mostraron para cada una de las 24 fortalezas. Cada uno de los ítems son afirmaciones sobre la forma de pensar, actuar y sentir, que los participantes deben valorar en función de lo identificado que se sientan con ellas en una escala Likert de cinco puntos (siendo uno "muy diferente a mí" y cinco "muy parecido a mí"). En el presente estudio se ha encontrado una buena consistencia interna, con un alfa de Cronbach de entre .74 y .79 para las 24 fortalezas.

- Ítem Único de Felicidad (*Happiness Item*; Andrews y Robinson, 1991): constituido por un único ítem "En general, ¿cómo de feliz te sientes?" que los participantes responden en una escala Likert de siete puntos (siendo uno "extremadamente infeliz" y siete "extremadamente feliz"). Permite medir felicidad subjetiva, como componente cognitivo del bienestar subjetivo. El Ítem Único de Felicidad ha mostrado tener una fiabilidad temporal test-retest adecuada ($r = .60$).

- Cuestionario de Salud General (*The 12-Item General Health Questionnaire*, GHQ-12; Goldberg, 1972): es un autoinforme diseñado para evaluar la dimensión general de la salud autopercebida por el paciente. El cuestionario está formado por seis ítems positivos y seis ítems negativos que se contestan en una escala tipo Likert de cuatro puntos (de cero a tres). Puntuaciones en torno a 13 (de 10 a 16) pueden considerarse normales. Puntajes por encima de 16 se consideran altos en término de deterioro de la salud mental, mientras que por el contrario, puntuaciones inferiores a 10 indican un bajo nivel de deterioro (Victoria, 1999). Se ha obtenido una buena consistencia interna en nuestra muestra, con un alfa de Cronbach de .82.

Procedimiento

Obtenido el acuerdo por parte de la dirección del instituto y los profesores, desde el centro educativo se informó a los padres y se solicitó su consentimiento para la participación de los alumnos menores de edad. La realización de los cuestionarios

fue anónima, se llevó a cabo en el propio centro escolar, en horario lectivo, en un aula de usos múltiples reservado a tal efecto, en presencia de la propia investigadora y un profesor del centro. Los cuestionarios se repartieron a los alumnos tras pedir su colaboración e informar del carácter voluntario de su participación. Se les aclaró la confidencialidad de sus respuestas. Las instrucciones sobre cómo completar el cuestionario se leyeron en voz alta al inicio, y durante todo el proceso se resolvieron las dudas surgidas. Por último, para evitar posibles influencias, fue tras recoger todos los cuestionarios cuando se explicó qué es lo que se estaba evaluando con ellos y el objetivo del estudio.

Análisis de datos

El análisis de los datos se llevó a cabo a través del paquete estadístico SPSS para Windows en su versión 15. Se analizó la consistencia interna de los cuestionarios empleados, calculando el coeficiente alfa de Cronbach, y se hallaron los estadísticos descriptivos de la muestra, obteniendo puntuaciones totales para cada una de las variables relevantes. Asimismo se efectuó una prueba t de Student para muestras independientes con el objetivo de comparar las medias entre chicos y chicas para cada una de las variables, para determinar si hay diferencias en función del sexo. Para explorar las relaciones existentes entre las fortalezas de trascendencia y las variables de felicidad y salud mental se hallaron los coeficientes de correlación lineal de Pearson. Por último, con objeto de explorar cuáles son las fortalezas incluidas en la virtud de trascendencia que predicen la felicidad y la salud mental se planteó un análisis de regresión mediante el procedimiento de Regresión Lineal por pasos sucesivos.

Resultados

Perfil descriptivo de fortalezas, felicidad y salud mental. Diferencias de sexo

Fortalezas psicológicas

Como muestra la Figura 3, se ha obtenido un nivel medio/alto en todas las escalas del VIA-120 excepto en las fortalezas deseo de aprender y espiritualidad. Las puntuaciones más altas se encuentran en integridad, amabilidad y humor, seguidas por apertura a la experiencia e intimidad. En cuanto a las fortalezas con medias más bajas, además de deseo de aprender y espiritualidad, encontramos autorregulación y perdón.

Se aprecian diferencias significativas en función del sexo en: vitalidad [$t(2,111) = 2.51$; $p < .05$], prudencia [$t(2,112) = 2.23$; $p < .05$], autorregulación [$t(2,114) = 2.61$; $p < .05$] y optimismo [$t(2,112) = 2.30$; $p < 0.05$] siendo mayor las medias de los varones.

Felicidad y salud mental

La puntuación media obtenida en el Ítem Único de Felicidad (véase Figura 1) es 5.35, con una desviación típica de .98. Respecto al GHQ-12 (Figura 2) se observa en general una puntuación media-baja ($\mu = 12.75$; $\sigma = 5.86$).

En cuanto a las diferencias de sexo, solo se hallan diferencias significativas en las medias obtenidas en el GHQ-12 [$t(2, 113) = -2.36; p < .05$] donde los varones presentan una media inferior a la de las mujeres.

Figura 1

Distribución de las puntuaciones de los participantes en el Ítem Único de Felicidad.



Figura 2

Distribución de las puntuaciones de los participantes en el cuestionario GHQ-12.

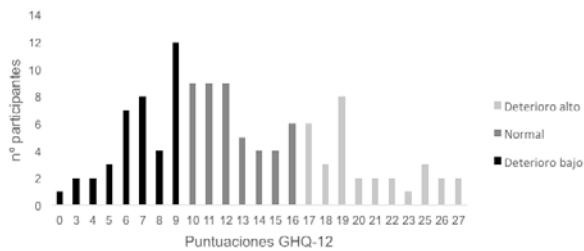
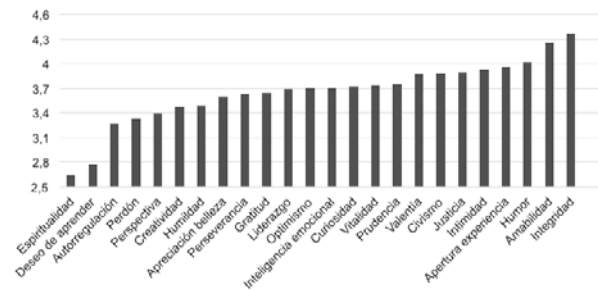


Figura 3

Medias de la muestra total en cada una de las fortalezas psicológicas.



Relación entre las fortalezas de trascendencia, felicidad y salud mental

Los resultados muestran una correlación negativa moderada entre las puntuaciones obtenidas en el Ítem Único de Felicidad y las puntuaciones en el GHQ-12 ($r = -.51$). En la Tabla 2 pueden observarse las relaciones halladas entre las fortalezas de trascendencia, felicidad y salud mental. Destacan las correlaciones entre optimismo y felicidad ($r = .61$), y optimismo con las puntuaciones en el GHQ-12 ($r = -.52$).

Tabla 2

Correlaciones halladas entre las fortalezas de trascendencia con la felicidad y salud mental

	(N=116)	
	Ítem único de Felicidad	GHQ-12
Apreciación de la belleza	-.10	.30**
Gratitud	.38**	-.21*
Optimismo	.61**	-.52**
Humor	.35**	-.13
Espiritualidad	.26**	-.23*

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

Fortalezas incluidas en el valor trascendencia predictivas de la felicidad y salud mental

Encontramos el modelo que mejor predice el GHQ-12 [$F(2, 111) = 28.84; p < 0.001$] con dos regresores que explican un 33% del total de la varianza de la variable salud mental, donde las variables predictivas que entran a formar parte de la ecuación son las fortalezas optimismo ($t = 6.60; p < 0.01$) y apreciación de la belleza ($t = -3.93; p < 0.01$).

El modelo que mejor predice el Ítem único de felicidad [$F(1, 111) = 58.22; p < 0.01$] se compone de un único regresor que explica un 34% del total de la varianza de la variable felicidad, donde la variable predictiva que entra a formar parte de la ecuación es la fortaleza optimismo ($t = 7.63; p < 0.001$).

Conclusiones

Los resultados encontrados en este trabajo sugieren que la adolescencia es un período de la vida en el que predominan los aspectos psicológicos positivos, y corroboran que las fortalezas son recursos psicológicos que favorecen la felicidad y la salud mental, siendo el sexo una variable que influye en los resultados.

Una de las conclusiones principales de este estudio es el hecho de que los participantes tienden a tener puntuaciones medias-altas en las fortalezas, lo cual es reportado por diversos autores cuando se estudian en el periodo de la adolescencia y juventud (Ferragut et al., 2014b; Giménez, 2010; Ovejero, 2014; Park y Peterson, 2003). Las fortalezas con medias más altas en el presente estudio son integridad, amabilidad y humor, seguidas de apertura a la experiencia e intimidad, lo que es congruente con los estudios de otros autores (Ferragut et al., 2014b; Froh et al., 2008; Giménez, 2010; Park y Peterson, 2003; Park y Peterson, 2006) quienes incluyen intimidad y humor como dos de las fortalezas que más predominan en los adolescentes.

Por otro lado, las fortalezas con medias significativamente más bajas son espiritualidad y deseo de aprender, seguidas de autorregulación y perdón, confirmando la tendencia general de otros estudios en esta población a que espiritualidad sea la fortaleza más baja (Ferragut et al., 2014b; Froh et al., 2009; Giménez, 2010; Park y Peterson, 2003; Park y Peterson, 2006), junto a aquellas que pertenecen al valor templanza.

En cuanto a las diferencias de sexo observadas, que los varones muestren una media más alta en las fortalezas de vitalidad y optimismo son resultados ya encontrados en estudios anteriores (Furham y Lester, 2012; Giménez, 2010); sin embargo, las diferencias de sexo en prudencia y autorregulación, encontrándose medias superiores en los varones es algo novedoso y que contradice la tendencia en los estudios previos de las mujeres a presentar puntuaciones en general más altas. Ambas fortalezas, se relacionan con la impulsividad y el autocontrol de los propios actos, pensamientos y emociones; Furham y Lester (2012) han encontrado que los adolescentes que presentan mayor extraversión (la cual se asocia a rasgos como impulsividad y búsqueda de sensaciones) obtienen puntuaciones más bajas en las fortalezas de templanza, lo que nos hace pensar en la existencia de otros rasgos o factores mediadores presentes en la muestra femenina del estudio que puedan explicar estas diferencias de sexo. Por otro lado, Giménez (2010) y Peterson y Park (2006) han encontrado que el VIA se ajusta a un modelo de análisis factorial, dentro del cual el Factor I, bajo la denominación de fortalezas de temperamento, englobaría las fortalezas de prudencia, autorregulación, perseverancia, integridad y optimismo. Dicho factor parece ser más bajo en las chicas adolescentes, y disminuye en la adolescencia más tardía. Desde esta organización de las fortalezas, los resultados de nuestro estudio serían coherentes, pues los chicos poseen puntuaciones significativamente superiores en tres de estas fortalezas de temperamento.

Otro aspecto a tener en cuenta son las diferencias encontradas en las fortalezas en relación a las diferentes etapas evolutivas. Elliot y Feldman (2000) distinguen tres etapas en la adolescencia: adolescencia temprana (de los 11 a los 14 años), adolescencia media (de los 15 a los 17 años) y adolescencia tardía (de los 18 a los 25 años). Sin embargo, la mayoría de los estudios sobre adolescentes y fortalezas emplean muestras con edades comprendidas entre los 10 y 18 años, mientras que los datos de nuestro estudio se refieren a un rango de edad mucho más estrecho, entre los 16 y 20 años. De esta forma, las diferencias halladas en nuestra investigación pueden estar poniendo de manifiesto un patrón de fortalezas más característico de la transición entre adolescencia media y tardía.

En cuanto al resto de variables de interés, de forma congruente con los estudios de Giménez (2010) y Javaloy (2007), se ha encontrado un nivel de felicidad alto entre los adolescentes, sin diferencias significativas de sexo. Sin embargo, en relación a la salud mental, aunque con puntuaciones que se encuentran dentro de la normalidad, los chicos tienen menos problemas psicológicos que las chicas.

Los resultados del análisis correlacional sugieren la posibilidad de que determinadas fortalezas están relacionadas con el desarrollo y mantenimiento de otros aspectos positivos como la felicidad y la salud; y especialmente el optimismo, como se ha constatado previamente (Cassidy, 2000; Lampropoulos, 2001; Russo y Boman, 2007; Seligman et al., 1995; Snyder et

al., 2003; Toner et al., 2012; Yarcheski et al., 2004). Es más, mediante un análisis de regresión lineal se ha hallado que esta fortaleza por sí sola explica hasta un 34% de la variabilidad de las puntuaciones en el Ítem Único de Felicidad, y que junto a la fortaleza apreciación de la belleza explica un 33% de la variabilidad en la variable salud mental. Estos resultados, junto a los de los estudios previos apuntan a que el optimismo ejerce un papel fundamental en el ajuste psicológico de los adolescentes.

El resto de las fortalezas del valor trascendencia también se muestran relevantes para la salud y la felicidad. Las correlaciones moderadas entre gratitud y espiritualidad con ambas variables, apoyan los resultados de autores como Froh et al. (2008), Toner et al. (2012), Scagliola (2011) y Javaloy (2007). En relación al humor, además de tener una de las medias más altas entre nuestros participantes, hemos hallado una correlación negativa moderada con el nivel de deterioro de salud mental, en una línea similar a lo encontrado por Erickson y Feldstein (2007) quienes consideran esta fortaleza una posible estrategia de afrontamiento que contribuye a un mayor ajuste personal y menos síntomas depresivos.

Por último, se ha encontrado una correlación positiva y significativa entre apreciación de la belleza y las puntuaciones obtenidas en salud, indicando que mayores niveles de esta fortaleza se asocian a un mayor nivel de deterioro en la salud mental autopercebida por los adolescentes. Estos resultados son especialmente llamativos, dadas sus implicaciones y la falta de investigación al respecto. Esta fortaleza está relacionada con la sensibilidad artística y la capacidad para apreciar las cosas bellas o artísticas de las personas; en este sentido este resultado podría estar en línea con los autores que han informado de mayores problemas psicológicos o una disminución de la salud mental de las personas que se dedican al área artística o de la creación en comparación con otras profesiones (Pöldinger, 1986; Slater y Meyer, 1959). Si bien estas investigaciones son de hace varias décadas y sería necesario mayor aportación actual sobre este tema.

Este estudio presenta algunas limitaciones. Cabe destacar el hecho de que la muestra es reducida, y sería relevante ampliarla y realizar estudios conjuntos en distintas zonas geográficas. También debemos considerar el hecho de haber utilizado el VIA-120 para evaluar las fortalezas en adolescentes, pues a pesar de mostrar una consistencia interna adecuada, las investigaciones previas han empleado la versión extendida para adolescentes VIA-Y, lo que ha podido influir en los resultados. Dado que la muestra de nuestro estudio comprende un rango de edad más limitado, se debe ser cauto a la hora de generalizar los resultados a la población adolescente, teniendo en cuenta que los resultados obtenidos hacen referencia a alumnos de bachillerato.

A la luz de los resultados, es de especial interés contar con nuevas investigaciones que exploren los valores y fortalezas ya no solo en la adolescencia, sino en las diferentes etapas de la misma que aporten datos que reflejen mejor la realidad del

desarrollo que se experimenta desde edades prepuberales hasta el inicio de la adultez.

Por otro lado, futuras investigaciones podrían ir encaminadas al estudio exhaustivo de la fortaleza apreciación de la belleza y su relación con diferentes variables psicológicas, que pueda dotar de una explicación a las correlaciones negativas que parece mantener con la salud mental de los adolescentes. Dado que la clasificación que propone el Modelo VIA de las fortalezas es puramente teórica (Peterson y Seligman, 2004) sería interesante atender a análisis factoriales que exploren las agrupaciones que muestran dichas fortalezas, pues tal vez la inclusión de apreciación de la belleza en la virtud trascendencia no se ajuste a la realidad.

Por último, un aspecto a destacar es el provecho que puede obtenerse de los resultados del presente estudio desde el ámbito de la educación. Dado los beneficios que vienen mostrando los programas educativos e intervenciones basadas en valores (Emmons y McCullough, 2003; Froh et al., 2008; Quinlan, Swain, Cameron y Vella-Brodrick, 2014; Proctor et al., 2011), así como el interés por intervenir en primer lugar sobre aquellas virtudes y fortalezas que más relevancia tienen en el ajuste psicológico, las correlaciones obtenidas en nuestro estudio pueden utilizarse como pautas a la hora de diseñar estrategias y programas educativos. Park (2004) sugiere que aquellas fortalezas que favorecen la satisfacción con la vida deberían ser las primeras a la hora de intervenir, por lo que programas que incidan sobre la virtud trascendencia son de gran valor, y más concretamente, el optimismo se revela como una variable primordial.

Referencias

- Andrews, F. M. y Robinson, J. P. (1991). Measures of subjective well-being. En J. P. Robinson, P. R. Sharer y L. S. Wrightman (Eds.). *Measures of personality and social psychological attitudes* (pp. 61-110). San Diego: Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-590241-0.50007-1>
- Bono, G. y Froh, J. J. (2009). Gratitude in school: benefits to students and schools. En R. Gilman, E. S. Huebner y M. Furlong (Eds.). *Handbook of positive psychology in the schools: Promoting wellness in children and youth* (pp.77-88). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Canteras, A. (2003). Sentido, valores y creencias en los jóvenes [Sense, Values and Beliefs in Middleage Individuals]. Madrid: Edición electrónica del Instituto de la Juventud.
- Cassidy, T. (2000). Social background, achievement motivation, optimism and health: a longitudinal study. *Counselling Psycholog Quarterly*, 13, 399-412. <https://doi.org/10.1080/713658501>
- Delval, J. (1989). La representación infantil del mundo social. En E. Turiel, L. Enesco y J. Linaza. *El mundo social en la mente infantil*. Madrid: Alianza.
- Elliot, G. y Feldman, S. (2000). Capturing the adolescent experience. En S. Feldman y G. Elliot (Eds.). *At the threshold: the developing adolescent* (pp. 1-13). Cambridge: Harvard University Press.
- Emmons, R. A. y McCullough, M. E. (2003). Counting blessings versus burdens: An experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 377-389. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.2.377>
- Erickson, S. J. y Feldstein, S. W. (2007). Adolescent Humor and its relationship coing defense strategies, psychological distress and well being. *Child Psychiatry and Human Development*, 37, 255-271. <https://doi.org/10.1007/s10578-006-0034-5>
- Ferragut, M., Blanca, M. J. y Ortiz-Tallo, M. (2014a). Analysis of adolescent profiles by gender: strenghts, attitudes toward violence and sexism. *Spanish Journal of Psychology*, 17, 1-10. <https://doi.org/10.1017/sjp.2014.60>
- Ferragut, M., Blanca, M. J. y Ortiz-Tallo, M. (2014b). Psychological virtues during adolescence: A longitudinal study of gender differences. *European Journal of Developmental Psychology*. <https://doi.org/10.1080/17405629.2013.876403>
- Froh, J. J., Sefick, W. J. y Emmons, R. A. (2008). Counting blessings in early adolescents: An experimental study of gratitude and subjective well-being. *Journal of School Psychology*, 46, 213-233. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2007.03.005>
- Froh, J. J., Yurkewicz, C. y Kashdan, T. B. (2009). Gratitude and subjective well-being in early adolescence: Examining gender differences. *Journal of adolescence*, 32, 633-650. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2008.06.006>
- Furham, A., y Lester, D. (2012). The development of a short measure of character strength. *European Journal of Psychological Assesment*, 28, 95-101. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000096>
- Giménez, M., Vázquez, C. y Hervás, G. (2010). El análisis de las fortalezas psicológicas en la adolescencia. Más allá de los modelos de vulnerabilidad. *Psychology, Society & Education*, 2, 97-116.
- Goldberg, D. (1972). *The detection of psychiatric illness by questionnaire*. Londres: Oxford University Press.
- Javaloy, F. (Coord.). (2007). *Bienestar y felicidad de la juventud española*. Madrid: INJUVE.
- Keyes, C. (1998). Social well-being. *Social Psychology Quarterly*; 61, 121-140. <https://doi.org/10.2307/2787065>
- Kwon (2000). Hope and dysphoria: the moderating role of defense mechanisms. *Journal of Personality*, 68, 199-223. <https://doi.org/10.1111/1467-6494.00095>
- Lampropoulos, G. K. (2001). Integrating Psychopathology, Positive Psychology, and Psychotherapy. *American Psychologist*, 56, 87-88. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.1.87>
- Linkins, M., Niemiec, R. M., Gillham, J., y Mayerson, D.

- (2014). Through the lens of strength: A framework for educating the heart. *Journal of Positive Psychology*. <https://doi.org/10.1080/17439760.2014.888581>
21. Maton, K. y Wells, E. (1995). Religion as a community resource for wellbeing: prevention, healing, and empowerment pathways. *Journal of Social Issues*, 51, 177-193. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1995.tb01330.x>
 22. Niemiec, R. M. (2010). The principles of character strengths. Positive Psychology News Daily. Disponible en: <http://positivepsychologynews.com/news/ryan-niemiec/2010052611161>.
 23. Ortega, R. (2010). (Coord.). *Agresividad injustificada, bullying y violencia escolar*. Madrid: Alianza.
 24. Ovejero, M. M. (2014). Evaluación de fortalezas humanas en estudiantes de la Universidad Complutense de Madrid y diferencias de sexo: Relación con salud, resiliencia y rendimiento académico (tesis doctoral). Madrid.
 25. Park, N. (2004). The role of subjective wellbeing in positive youth development. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 591, 2539. <https://doi.org/10.1177/0002716203260078>
 26. Park, N., y Peterson, C. (2003, March). Assessment of character strengths among youth: The Values in Action Inventory of Strengths for Youth. *Conferencia presentada en Indicators of Positive Development Conference, Washington, Estados Unidos*.
 27. Park, N. y 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. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2006.04.011>
 28. Park, N., Peterson, C. y Sun, J. K. (2013). La Psicología Positiva: Investigación y aplicaciones. *Terapia psicológica*, 31, 11-19. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082013000100002>
 29. Peterson, C., y Park, N. (2009). El estudio científico de las fortalezas humanas. En C. Vázquez y G. Hervás (coords.). *La Ciencia del Bienestar. Fundamentos de una Psicología Positiva* (pp. 181-207). Madrid: Alianza Editorial.
 30. Peterson, C. y Seligman, M. E. P. (Eds.) (2004). *Character strengths and virtues: a handbook and classification*. Washington, DC: American Psychological Association and Oxford University Press.
 31. Pöldinger, W. (1986). The relation between depression and art. *Psychopathology*, 19, 263-268. <https://doi.org/10.1159/000285163>
 32. Proctor, C., Tsukayama, E., Wood, A. M., Maltby, J., Fox, J., y Linley, P. A. (2011). Strengths gym: the impact of a character strengths-based intervention on the life satisfaction and well-being of adolescents. *Journal of Positive Psychology*, 6, 377-388. <https://doi.org/10.1080/17439760.2011.594079>
 33. Quinlan, D., Swain, N. y Vella-Brodrick, D. A. (2012). Character strengths interventions: building on what we know for improved outcomes. *Journal of Happiness Studies*, 13, 1145-1163. <https://doi.org/10.1007/s10902-011-9311-5>
 34. Rokeach, M. (1968). The role of values in public opinion research. *Public Opinion Quarterly*, 32, 547-559. <https://doi.org/10.1086/267645>
 35. Russo, R. y Boman, P. (2007). Primary school teacher's ability to recognise resilience in their students. *The Australian Educational Researcher*, 34, 17-31. <https://doi.org/10.1007/BF03216848>
 36. Scagliola, L. M. (2011). Exploring character strength and life satisfaction in pediatric cancer: A mixed method approach. The University of Rhode Island: Digital Commons. Recuperado de <http://digitalcommons.uri.edu/dissertations/AAI3489344/>
 37. Seligman, M. E. P. y Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5>
 38. Seligman, M. E. P., Reivich, K., Jaycox, L. y Gillham, J. (1995). *The optimistic child*. New York: Houghton Mifflin.
 39. Seligman, M. E. P., Steen, T. A., Park, N. y Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: Empirical validation of interventions. *American Psychologist*, 60, 410-421. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.60.5.410>
 40. Sheldon, K. M. y King, L. (2001). Why positive psychology is necessary. *American psychologist*, 56, 216. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.216>
 41. Shin, D. C. y Johnson, D. M. (1978). Avowed happiness as an overall assessment of the quality of life. *Social Indicators Research*, 5, 475-492. <https://doi.org/10.1007/BF00352944>
 42. Shimai, S., Otake, K., Park, N., Peterson, C. y Seligman, M. E. P. (2006). Convergence of character strengths in American and Japanese Young adults. *Journal of Happiness Studies*, 7, 311-322. <https://doi.org/10.1007/s10902-005-3647-7>
 43. Slater, E., Meyer, A. (1959). Contributions to a pathography of the musicians. *Confinia Psychiatrica*, 2, 65-94.
 44. Snyder, C. R., Lopez, S. J., Shorey, H. S., Rand, K. L. y Feldman, D. B. (2003). Hope theory, measurements, and applications to school psychology. *School Psychology Quarterly*, 18, 122-139. <https://doi.org/10.1521/scpq.18.2.122.21854>
 45. Toner, E., Haslam, N., Robinson, J. y Williams, P. (2012). Character strengths and wellbeing in adolescence: Structure and correlates of the Values in Action Inventory of Strengths for Children. *Personality and Individual Differences*, 52, 637-642. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2011.12.014>
 46. Twenge, J. M., Gentile, B., DeWall, C. N., Ma, D., Lacey, K., y Schurtz, D. R. (2010). Birth cohort increases in psychopathology among young Americans, 1938-2007: A cross-temporal meta-analysis of the MMPI. *Clinical Psychology Review*, 30, 145-154. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.10.005>
 47. Valiente, R. M., Sandín, B. y Chorot, P. (2002). Miedos

- comunes en niños y adolescentes: su relación con la sensibilidad a la ansiedad y a otras emociones negativas. *Psiquis*, 23, 217-225.
48. Vázquez, C. y Hervás, G. (2009) (Eds.). *La ciencia del bienestar: Fundamentos de una Psicología Positiva*. Madrid: Alianza Editorial.
 49. Victoria, C. (1999). Manual para la utilización del cuestionario de salud general de Goldberg. Adaptación cubana. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 1, 88-97.
 50. World Health Organization. (1975). *Official records of the World Health Organization* (No. 227-228). United Nations, World Health Organization, Interim Commission.
 51. Yarcheski, A., Mahon, N. E., Yarcheski, T. J., & Cannella, B. L. (2004). A meta-analysis of predictors of positive health practices. *Journal of Nursing Scholarship*, 36, 102-108. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2004.04021.x>

RECIBIDO: 06/09/2016
MODIFICADO: 23/11/2016
ACEPTADO: 28/11/2016