

Las fortalezas humanas: De lo individual a lo relacional

MARÍA LUISA PLASENCIA VILCHIS

Diplomado en Psicología Positiva

Facultad de Estudios Superiores-Iztacala

Universidad Nacional Autónoma de México

Resumen

Desde los resultados reportados en la investigación de Ovejero y Cardenal (2015) se propone una reflexión sobre el desarrollo y vocabulario de la clasificación de las fortalezas humanas (VIA) desde una perspectiva del construcciónismo social, para explorar posturas que se van construyendo a través de la lectura del artículo y el ciclo de enfermización de Gergen (2007), y que permiten informar sobre el conocimiento relacional de las fortalezas humanas.

Palabras clave: *investigación, fortalezas humanas, construcción social, enfermización.*

Character Strengths: From individual to relational

Abstract

From the results obtained in the research of Ovejero and Cardenal (2015), I propose a reflection on the development and vocabulary of the classification of the human strengths (VIA) from a postmodern perspective. This to explore positions that are developed from reading the article as well as from the "enfermización" cycle of Gergen (2007), because they allow us to report on the relational knowledge of character strengths.

Keywords: *research, character strengths, constructionist social psychology.*

Dirigir toda correspondencia a la autora a: Coordinadora del Diplomado en Psicología Positiva en la FES-Iztacala, UNAM; Educación Continua. Lope de Vega núm. 131, Col. Chapultepec Morales. Miguel Hidalgo, Distrito Federal, 11560. México.
Correo electrónico: luisapv2015@gmail.com
Sitio web: www.psicologiapositivamex.com.

RMIP 2015, Vol. 7, No. 2, 100-103
ISSN-impresa: 2007-0926; ISSN-digital: 2007-3240
www.revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com
Derechos reservados ©RMIP

LAS FORTALEZAS HUMANAS: DE LO INDIVIDUAL A LO RELACIONAL

El estudio realizado por Ovejero y Cardenal (2015) tiene la cualidad de analizar las fortalezas y virtudes humanas desde la perspectiva de género en población hispana, contrastando con los pocos estudios que se han llevado a cabo en diferentes poblaciones; abre así en nuestro idioma la puerta para la investigación, debate y reflexión sobre este tema. El otro aspecto relevante del estudio es la agudeza al explorar la asociación entre la conformidad entre las normas de género y las fortalezas humanas.

A lo largo del artículo y conforme se van recorriendo las seis virtudes y las veinticuatro fortalezas, las autoras realizan diversos contrastes entre los resultados obtenidos en su investigación y los reportados en otros estudios. Esto a su vez asemeja un recorrido por diversas regiones del planeta, sus múltiples voces y formas de expresión. Parece que nos llevan de las generalidades a las particularidades, de los conocimientos globales a los locales (Gergen, 2007; Anderson, 2012). Al revisar los resultados obtenidos en los diversos estudios con perspectiva de género a los que hacen referencia las autoras, va construyéndose la pregunta sobre otros significados que pueden ser acallados por la clasificación de las fortalezas, aquéllos que se pueden generar en las prácticas sociales desde las comunidades y que podrían estar asociados con aquellas categorías propuestas

como virtudes o fortalezas. Voces que afloran en la diversidad de respuestas que se obtienen en las fortalezas entre mujeres y hombres reportadas por Ovejero y Cardenal (2015).

Al mismo tiempo, otra posibilidad se construye, aquella que considera la propuesta de las fortalezas humanas como un punto de partida para generar diálogos y conocimientos sobre el bienestar de las personas. En la práctica clínica brinda un lenguaje al cual acceder, favorece narrativas que enriquecen la vida de las personas (Tarragona, 2009) y bien puede ser usado, como lo proponen sus autores (Peterson y Seligman, 2004; Seligman, 2004), como una contraparte del *Manual diagnóstico y estadístico de desórdenes mentales* (DSM por sus siglas en inglés). En esta contraparte, las etiquetas ahora son de bienestar, pero siguen siendo etiquetas, como tales, ¿sus efectos serán contrarios a lo problemático? Parafraseando a Gergen (2007), ¿serán sexistas? ¿Tendrán efectos deshumanizantes? Estudios como el de Ovejero y Cardenal (2015) abren espacios para crear diálogos que respondan esas preguntas, para generar nuevas interrogantes y construir alternativas con las diversas voces participantes, y ampliar así la atención al sistema de interdependencias (Gergen, 2007).

Por otra parte, Peterson (2006) narra cómo en un inicio se trataba de promover el desarrollo del potencial en los jóvenes. Sin embargo, encontraron que entre los psicólogos existía una dificultad para caracterizar el desarrollo óptimo, y consideraron que no se contaba con un vocabulario común que pudiera describirlo; de esta deficiencia surge el proyecto de valores en acción (Values In Action), VIA por sus siglas en inglés (Peterson y Seligman, 2004); con el primer objetivo de dotar de un lenguaje común que informara sobre las características óptimas del ser humano. Pero, ¿de dónde obtener esta clasificación, cómo conformarla? Varias eran las preguntas y los riesgos. ¿Cómo es que la ciencia podía aportar un manual de diagnóstico sobre el déficit y la enfermedad mental del individuo y

no fuera capaz de hacer lo mismo desde la salud mental? ¿Cuál es ese manual de diagnóstico de salud mental? Para desarrollarlo era necesario establecer criterios de inclusión, evitar en la medida de lo posible un sesgo cultural, sortear la visión occidental para buscar la ubicuidad de cada una de las fortalezas que se propusieran (Peterson y Seligman, 2004; Park y Peterson, 2009), lo que también permitiría que la evaluación de las mismas fuera viable en casi cualquier lugar del mundo.

El énfasis en los criterios que se utilizaron para la selección de las fortalezas es también resaltado por Ovejero y Cardenal. El proceso de revisión de textos fue largo, desde literatura psicológica sobre virtudes, textos de psiquiatría, escritos filosóficos que aludieran a las virtudes y cualidades morales que son valoradas en el ser humano, textos religiosos, historietas de héroes, series de televisión, películas; es decir, una exhaustiva búsqueda en todo aquello escrito que hablara sobre las cualidades y las concomitantes acciones, que han sido y son valoradas en el ser humano en diversas culturas y a través de la historia; transitaron del conocimiento local y lo tradujeron a un lenguaje psicológico. Se desconoce si se incluyó la revisión de textos prehispánicos; sin embargo, es fácil encontrar aseveraciones globales que más tarde evidencian la omisión de Latinoamérica o la cultura prehispánica (Plasencia, 2014).

Entrelazado con los criterios de inclusión, se va construyendo un discurso que lleva a las semejanzas con el proceso que Gergen (2007) llama el ciclo de enfermización progresiva, en el que identifica cuatro etapas que bien se pueden asemejar al proceso que se ha dado en la psicología positiva. Retomando el texto de Gergen (2007), podría pensarse en un ciclo de sanación y quedar algo como:

Traducción del déficit / Traducción de la felicidad. Se genera un profesional responsable del diagnóstico; se provee un discurso para comprender el problema a estudiar, en este caso la

felicidad, el cual se traduce de la vida común a un lenguaje de la profesión psicológica; se pasa de la felicidad al bienestar.

Diseminación cultural. Etapa donde se establecen categorías para todo lo que existe dentro de un dominio dado, como la felicidad. Las personas deben aprender a reconocer las señales y deben ser informadas de las posibles causas y de las prácticas que promueven el bienestar.

Construcción cultural de la enfermedad. Construcción cultural de la salud mental. Del bienestar se diseminan los términos y constructos en la cultura y son absorbidos en el lenguaje común, se vuelven parte de: lo que todo el mundo sabe acerca del comportamiento humano. Los términos como *felicidad*, *bienestar*, *emoción*, son devueltos por el profesional al público y se usan para la construcción de la realidad cotidiana.

Expansión del vocabulario. A medida que las personas construyen su bienestar en el lenguaje profesional, buscan ayuda si no han alcanzado los estándares de bienestar descritos y establecidos. Se genera una mayor expansión del vocabulario, crece la demanda social y las personas están evaluando constantemente su felicidad.

Ahora las personas ya no sólo se hacen cargo de monitorear su enfermedad mental, sino que deben estar alertas a su grado de bienestar. Señala Gergen (2007, p. 303) que “lo más interesante desde la perspectiva construcciónista, es que muchos de estos términos han sido sacados del lenguaje común”; en el caso de la clasificación VIA, de la inmensa variedad de opciones que el ser humano es capaz de desplegar, se seleccionaron 24 como cualidades que hacen al individuo merecedor de elogio moral (Park y Peterson, 2009). Éstas son tomadas desde lo cotidiano, han surgido en las relaciones con los otros, se construyen de las acciones humanas que participan en unidades más amplias, son partes de totalidades, de interdependencias sociales. El uso del lenguaje las aleja de lo relacional donde se construyen, para ubicarlas en lo individual, confirmando la dificultad de construir

un vocabulario que informe sobre lo relacional (Gergen, 2007).

El estudio de Ovejero y Cardenal (2015), al explorar la conformidad de las normas de género y las fortalezas, abre la posibilidad de incluir la singularidad de las personas, cuya experiencia es igualmente válida (Anderson, 2012), ya sea desde las similitudes como desde las diferencias. Las autoras deducen que son los aspectos piscosociales los que mayormente intervienen en la diferenciación entre hombres y mujeres (Ovejero y Cardenal, 2015). Crear teorías es un proceso interactivo que se produce en el lenguaje y todos los involucrados contribuyen a su desarrollo (Anderson, 2012); el conocimiento y el lenguaje sobre las fortalezas humanas son procesos sociales: «las palabras adquieren significado a medida que las usamos y según como lo hacemos» (Anderson, 2012, p. 4) y son producto de la interacción de los interlocutores (Bakhtin, 1984; citado en Anderson, 2012).

Como interlocutores, la relación que se establece con las fortalezas y virtudes puede darse desde un conocimiento que se considera portador de la verdad, que excluye otras voces y acalla otros significados. También puede construirse como apertura para el diálogo que permite intercambios, donde la perspectiva del otro y su singularidad sea escuchada, valorada. Como profesionistas de la salud mental, podemos, como señala Gergen (2007, p. 105), “darles a todas las tradiciones el derecho a participar dentro de los diálogos que se desarrollan” en la psicología, no sólo para el tema de la enfermedad sino también para aquellos elementos que se perfilan para describir el bienestar y la salud mental (Plasencia, 2012).

Las fortalezas humanas propuestas, al reintegrarse en el enramado social, pueden recuperar su origen relacional. El cultivar una fortaleza implica llevar a cabo acciones (Peterson y Park, 2009) que evidencien dicha fortaleza. Esto sólo puede suceder en la relación con el otro que se ubica como testigo de dicha acción y colabora

en la construcción del significado moral. Así, la identidad moral del individuo deja de ser entendida como algo fijo, acabada, aunque quizá también restringida por las fortalezas, pero con mayor flexibilidad al pensarse como construida en lo relacional, en el encuentro con los otros (Shotter, 2009).

La clasificación de las fortalezas humanas y las virtudes, además de ser explorada desde diversas perspectivas como la de género, también puede ser mirada como un intento genuino y serio por proponer un vocabulario común que facilite diálogos abiertos y transformadores (Anderson, 2012) entre los interesados en mejorar la calidad de vida de las personas. La invitación está para que los latinoamericanos no seamos sólo receptores sino actores de nuestra propia transformación.

REFERENCIAS

- Anderson, H. (2012). «Relaciones de colaboración y conversaciones dialógicas: Ideas para una práctica sensible a lo relacional». *Family Process*, 51(1), 1-20.
- Gergen, K. (2007). *Construcción social. Aportes para el debate y la práctica* (A. Estrada y S. Diazgranados, trads. y comps.). Bogotá: Ediciones Uniandes.
- Ovejero, M., y Cardenal, V.C. (2015). «Las fortalezas humanas desde la perspectiva de género: Un estudio exploratorio en población española». *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 7(2), 72-92.
- Peterson, C. y Park, N. (2009). El estudio científico de las fortalezas humanas. En Vázquez, C. & Hervás, G. (coords.), *La ciencia del bienestar*. Madrid: Alianza.
- Park, N. y Peterson, C. (2009). «Character Strengths: Research and practice». *Journal of Collage & Character*, X(4).
- Peterson, C. (2006). *A primer in positive psychology*. Nueva York: Oxford University Press.
- Peterson, C. y Seligman, M. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification*. Nueva York: American Psychological Association.
- Plasencia, M. L. (2014). «Construcción de Soluciones y sus componentes». Tesis doctoral no publicada, Universidad de las Américas, Ciudad de México, México.
- Plasencia, M. L. (2012). «Familias con atletas de alto rendimiento deportivo y su vinculación con la salud mental». Tesis de maestría no publicada, IFAC, México.
- Seligman, M. E. P. (2006). *La auténtica felicidad*. Barcelona: Ediciones B.
- Seligman, M., Steen, T. A., Park, N., y Peterson, C. (2005). «Positive Psychology Progress». *American Psychologist*, 60(5), 410-421.
- Shotter, J. (2009). «Momentos de referencia común en la comunicación dialógica: Una base para la colaboración inconfundible en contextos únicos». *International Journal of Collaborative Practices*, 1(1), 29-38.
- Tarragona, M. (2006). «Las terapias posmodernas: Una breve introducción a la terapia colaborativa. La terapia narrativa y la terapia centrada en soluciones». *Psicología Conductual*, 14(3), 511-532.
- Vázquez, C. y Hervás, C. (2008). «Salud mental positiva: Del síntoma al bienestar». En C. Vázquez y C. Hervás (eds.), *Psicología positiva aplicada* (pp. 19-37). Bilbao: Desclée de Brouwer.

Recibido el 3 de diciembre de 2015

Revisión final 4 de diciembre de 2015

Aceptado el 5 de diciembre de 2015