

BIENESTAR PSICOLÓGICO EN NIÑOS. PROPUESTA DE INDICADORES PARA SU ESTUDIO

Greter Hernández Soler

Colegio Fernández de Lizardi. Campeche, México.

Dunia M. Ferrer Lozano

Ena L. Guevara Díaz

Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas, Villa Clara, Cuba

Resumen

Se parte del vínculo entre bienestar psicológico y salud, y de la carencia de estudios en el tema en nuestro contexto, especialmente en la edad escolar, para definir los indicadores que pudieran permitir caracterizar e identificar el bienestar psicológico en la etapa.

Se emplea el método Delphi con un grupo de quince especialistas, para a través de diferentes rondas de cuestionarios de aplicación individual llegar a consensos crecientes sobre el tema. Se proponen como indicadores a considerar luego de la aplicación del método: autoestima, autonomía, regulación emocional, apego y competencias sociales. Además se ofrecen consideraciones teóricas y metodológicas para su estudio.

Palabras claves: Bienestar psicológico, indicadores, niños en edad escolar.

Abstract

The research considers the relationship between health and psychological well-being and the lack of studies on the subject in our country to define indicators that would allow to characterize and identify the psychological well-being in schoolchildren.

The Delphi method was applied to a group of fifteen experts to reach consensus on the issue through different questionnaires individual application.

Finally the suggested indicators to consider: self-esteem, autonomy, emotional regulation, attachment and social skills, as well as theoretical and methodological considerations for study.

Keywords: *Psychological well-being, indicators, schoolchildren.*

Introducción

En la psicología, hasta hace pocos años, no existían esfuerzos realmente programáticos por incorporar el estudio científico del bienestar y sus condicionantes. Es a partir de la proposición del término Psicología Positiva que se oficializa la incorporación del estudio de los factores positivos como condición indispensable para lograr una comprensión más cabal de la naturaleza humana (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

Esta prioridad investigativa se materializa en la definición de salud propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2004). Desde entonces esta comienza a entenderse no como la ausencia de enfermedad, sino como el óptimo estado de bienestar físico, psicológico y social; razón por la cual autores como Vázquez, Hervás, Rahona y Gómez (2009) plantean que el foco tradicional centrado en el síntoma y la enfermedad está paulatinamente cambiando hacia un concepto de salud cada vez más amplio que incluye diversos aspectos para lograr un mejor funcionamiento personal.

Es en este marco que la categoría bienestar emerge como núcleo central del análisis en el área de la salud humana.

La ciencia del bienestar, como algunos autores contemporáneos la llaman, es una disciplina joven que cuenta con solo cuatro décadas de existencia (Vázquez y otros, 2009). Las primeras aproximaciones científicas sobre el bienestar están sustentadas en dos antiguas orientaciones filosóficas. Una de ellas, la hedónica, define el bienestar como la presencia de afecto positivo y la ausencia de negativo. La segunda, denominada eudaimónica, propone que el bienestar no consiste en la maximización de experiencias positivas y la minimización de las negativas sino que se refiere a vivir de forma plena o dar realización a los potenciales humanos más valiosos (Ryan y Deci, 2001). La primera se centra en el componente reactivo emocional acuñando el término bienestar subjetivo, mientras que la segunda enfatiza en el componente valorativo dotando al bienestar de un carácter procesual y más estable, anclado en el sistema de configuraciones personalógicas del sujeto, denominándolo bienestar psicológico (BP).

Tanto la denominación de psicológico como la de subjetivo hacen alusión una al proceso y otra al estado que son inherentes a la subjetividad como forma de organización y expresión de lo psicológico. Por tanto, se asume lo subjetivo no por oposición a lo objetivo, lo que sería una versión de subjetivismo, sino como representación de un tipo diferente de objetividad, específica de los procesos psíquicos humanos en las condiciones de la cultura; lo que implica el carácter subjetivo como condición del bienestar en cualquiera de sus consideraciones.

Desde el punto de vista objetivo, el bienestar humano colinda con categorías de corte sociológico que constituyen, a nuestro modo de ver, la dimensión objetiva de la calidad de vida (condiciones de vida, desarrollo económico, nivel y modo de vida). Desde el punto de vista subjetivo, el bienestar incluye la vivencia individual, no solo de “estar” bien, sino de “sentirse” bien, a gusto (García-Viniegras y González, 2000).

La perspectiva propuesta por Seligman en el 2003 comienza a marcar los primeros pasos para un abordaje más integrador del bienestar. Este autor plantea que las aristas positivas de la experiencia humana deben abordarse desde tres ángulos diferentes: el análisis de las experiencias positivas (estados emocionales positivos), las fortalezas psicológicas o resiliencia, y las características que configuran y determinan a las organizaciones positivas como familia, empresa, escuela, barrio (Vásquez y otros, 2009).

Esta mirada trasciende el planteo subjetivista que había primado en muchas de las propuestas anteriores. No obstante, desde ella no se logra establecer el eje que articule la mediatización de las condiciones externas en la configuración del proceso de bienestar psicológico.

Carol Ryff, una de las autoras más reconocidas dentro de la perspectiva eudaimónica, define el bienestar psicológico como el desarrollo de las capacidades y el crecimiento personal, donde el individuo muestra indicadores de funcionamiento positivo. Esta autora propone un modelo multidimensional de bienestar psicológico en el que para su evaluación es necesario considerar los aspectos sociales y del entorno (Ryff y Keyes, 1995). Para una mayor comprensión de dicho modelo, Ryff ofrece una articulación de las teorías del desarrollo humano óptimo, el funcionamiento mental positivo y las teorías del ciclo vital.

Esta mirada del individuo de manera multidimensional, da mayor énfasis a la posibilidad de un funcionamiento positivo mediado por el desarrollo de la capacidad individual y el crecimiento de la persona (Díaz y otros, 2006). Es decir, permite ver interacciones entre las dimensiones tal y como ocurre en la vida cotidiana.

De este modo, se considera cómo las personas utilizan los recursos que tienen en cada área de formación e interactúan unos con otros. A su vez, la noción de desarrollo permite que el individuo continúe fortaleciendo áreas, sin necesariamente enfocarse en la falta o en un estado disfuncional.

Sobre la base de la teoría de Ryff, Casullo y Castro (2002) consideran el bienestar psicológico como un constructo que se refiere al grado en que un individuo juzga su vida “como un todo” en términos favorables y satisfactorios (citado en García-Viniegras, 2004). Para estos autores el bienestar psicológico es la percepción que una persona tiene sobre los logros alcanzados en su vida. Este aspecto cognitivo es, según ellos, el centro del bienestar psicológico, aunque reconocen que también participa lo emocional-afectivo ya sea en su expresión positiva o negativa, sin embargo, no consideran la relación de lo afectivo y lo cognitivo en su justa dimensión. Este aspecto es compartido por Diener, autor que en sus últimos años de trabajo incorpora a su concepción del bienestar el componente afectivo, sin llegar a profundizar en la interrelación existente entre ambos elementos (Diener, 1994).

Desde una perspectiva compartida, García-Viniegras define el bienestar psicológico como “la vivencia subjetiva relativamente estable que se produce en relación con un juicio de satisfacción con la vida (balance entre expectativas y logros) en las áreas de mayor significación para cada individuo y que posee un carácter positivo, de disfrute personal, donde predominan los estados emocionales positivos. Las expectativas trazadas, los logros obtenidos y el balance entre ambos están mediados por la personalidad y por las condiciones socio-históricas y culturales en que se desenvuelve el individuo” (2004, p. 11).

Integrando las aportaciones de los diferentes autores mencionados se asume que el bienestar es parte de la salud en su sentido más general y se manifiesta en todas las esferas de la actividad humana, siendo uno de sus componentes fundamentales la satisfacción personal con la vida. Esa satisfacción surge a punto de partida de una transacción entre el individuo y su entorno micro y macrosocial, con sus elementos actuales e históricos, donde se incluyen las condiciones objetivas, materiales y sociales que brindan al hombre determinadas oportunidades para la realización personal (Martín, 2003).

El bienestar psicológico es expresión de lo cognitivo, afectivo y volitivo del ser humano pero sobre todo tiene un marcado carácter vivencial y un sello personal para cada individuo, mediado por la personalidad como configuración sistémica.

Se trata de una vivencia subjetiva, propia, irreplicable, surgida en los marcos del momento histórico-social y personal de la vida del individuo. Es una categoría que va a estar determinada por los logros en las esferas de actuación y desarrollo personal del sujeto y consecuentemente permitirá al individuo una adaptación con mayor éxito al entorno.

Esta es una categoría de necesaria consideración en todas las etapas del desarrollo humano, sin embargo, se decide enfocar su estudio en la etapa escolar por ser un período de grandes potencialidades para el desarrollo psíquico del individuo.

Si bien es cierto que el hombre aprende y se desarrolla durante toda la vida hasta el momento de su muerte, el período de la infancia es decisivo; los primeros años son como los cimientos de un edificio, o como la raíz de un árbol, desde donde se erigirá el desarrollo posterior.

Esta es una época de cambios y de trascendental valor para la formación de la personalidad del menor, que al ser aprovechada por todos los factores que intervienen en su educación, se contribuirá a la estimulación y cuidado de factores protectores, coadyuvando a la disminución de problemas de salud mental y garantizando el disfrute pleno de la etapa evolutiva y los posteriores períodos del desarrollo.

En Cuba, la atención al menor constituye prioridad. Al respecto, se han implementado programas de Atención al Niño y al Adolescente (Knapp, 2007), para fomentar bienestar en estas etapas. Sin embargo, a pesar de que la construcción de medidas de análisis del bienestar y su relación con el desarrollo humano, han generado en los últimos años una amplia producción científica, el estudio en el orden teórico-metodológico del bienestar, específicamente en niños, aún se visualiza emergente; pues tradicionalmente las investigaciones se han orientado hacia la etapa de la adolescencia y la adultez, constituyendo, su profundización y la definición de indicadores para su estudio, todo un reto.

En esta última intención se centra el problema y objetivo de la investigación que se presenta.

Problema de investigación: ¿Qué indicadores permiten caracterizar el bienestar psicológico en niños de edad escolar?

Objetivo general: Identificar los indicadores para el estudio del bienestar psicológico en niños de edad escolar.

De lo anterior se derivan directrices que podrán orientar futuros procesos de promoción y prevención de salud en la etapa.

Metodología

Para la definición de los indicadores de bienestar psicológico en escolares, considerando la ausencia de referentes en el tema, se realizó desde un paradigma cuantitativo un estudio con alcance exploratorio mediante un diseño no experimental de tipo transversal.

Para ello fue necesaria la utilización del bagaje teórico-práctico de especialistas con experiencia en el tratamiento del tema, ante la carencia de conocimientos científicos construidos al respecto tanto en el ámbito nacional como internacional.

Se partió del criterio de especialistas, asumiendo ante la ambigüedad del término que son aquellas personas cuya formación y experiencia previa le han permitido alcanzar un dominio sobre un asunto, y que están en disposición de exponer sus opiniones para que sean utilizadas como juicios conclusivos.

Desde esta postura se trabajó con un grupo de quince especialistas, seleccionados de manera intencional siguiendo como criterios:

- disposición a colaborar en la investigación
- más de diez años de experiencia en la atención psicológica o psiquiátrica en el área infanto-juvenil
- más de diez años de experiencia investigativa en estas edades.
- obtener un nivel de competencia de experticia alto a partir de las consideraciones de Crespo (2007)

El grupo de especialistas resultó heterogéneo en cuanto a sexo, edad y especialización. A continuación se precisan mejor algunas características de la muestra:

Sexo	Edad	Especialidad	Grado Científico
F: 9	35-45: 5	Psicología: 8	Dr: 5
M: 6	50 o más: 10	Psiquiatría: 7	MSc. 10

Se empleó el método Delphi, elaborado en los años 60 por Olaf Helmer de la Rand Corporation (Santa Mónica-California) para tratar problemas complejos a partir de la valoración de un grupo de jueces.

Fue desarrollado con el propósito de utilizar la experticia para predecir o pronosticar cómo se comportaría un fenómeno en el futuro, diseñado inicialmente como un método prospectivo y luego adoptado en estudios de corte transversal. Este segundo propósito de empleo (quizás el más explotado hoy) se usa para describir un objeto, fenómeno o situación con el objetivo de definirlos o delimitarlos, cuando es imposible o muy complejo acceder directamente a estos para su descripción o cuando la evidencia es insuficiente, no publicada, excesiva o controvertida y se requiere la interpretación de los versados en el tema (Cruz y Campano, 2008).

El método consiste en la aplicación de cuestionarios de manera individual y anónima en rondas sucesivas en las que se ofrece retroalimentación de los resultados y se busca llegar a consenso creciente. Su aplicación anónima elimina las interacciones sociales indeseables o la presión en la adopción de una opinión que puede existir a nivel grupal.

En correspondencia con lo anterior los objetivos de cada cuestionario, contruidos a propósito de la investigación a partir de la revisión bibliográfica, fueron:

Cuestionario no.1: Obtener una aproximación a la definición de bienestar psicológico en la infancia y sus posibles indicadores.

Cuestionario no. 2: Delimitar el nivel de correspondencia existente en las opiniones de los especialistas para la definición de los indicadores del BP en la infancia (específicamente en la edad escolar). Identificar posturas teóricas más afines con la propuesta de definición.

Cuestionario no. 3: Delimitar el nivel de correspondencia existente en las opiniones de los especialistas para la definición de los indicadores del BP. Profundizar en consideraciones metodológicas para la evaluación del bienestar psicológico en la infancia.

Procedimientos

Los principios básicos que rigen la realización de un estudio Delphi son (Cruz y Campano, 2008):

1. Es un proceso iterativo: consistente en la realización de rondas sucesivas de consultas para que los participantes revisen sus opiniones.
2. Requiere retroalimentación: los especialistas reciben las valoraciones de todos los participantes antes de cada ronda, para contrastar sus criterios con los del resto del grupo y ofrecer nuevamente su juicio.
3. Requiere del anonimato para las respuestas individuales.
4. Tiene como propósito la construcción de un consenso: este es un acuerdo general de grupo a partir del procesamiento estadístico de las diferencias y coincidencias entre las apreciaciones individuales y sus modificaciones a través de las rondas.

Para la aplicación del método fue necesario desarrollar un conjunto de tareas:

- Delimitar el contexto en el que se deseaba realizar la previsión sobre el tema en estudio.
- Seleccionar el panel de especialistas y conseguir su compromiso de colaboración.
- Explicar a los especialistas las particularidades del método.
- Aplicar los diferentes cuestionarios e interpretar estos simultáneamente.

Los cuestionarios se administraron en sucesivas rondas en las que a través de la presentación de los resultados de la ronda anterior se generaron pronósticos de consenso creciente.

Los datos fueron procesados haciendo uso del paquete estadístico SPSS (*Statistic Package for Social Sciencies*) fundamentalmente para el análisis de frecuencia. Para analizar el grado de concordancia en los criterios aportados por los profesionales se calculó el coeficiente Tau de Kendall, con un nivel de significación del 5 %.

Análisis de resultados

La totalidad de los especialistas consideró el tema pertinente y necesario tanto en el orden investigativo como práctico en aras de trascender la visión existente de salud y de salud mental como ausencia de enfermedad.

Se corroboró por parte de los especialistas (93,3%) el acuerdo en asumir el bienestar psicológico como proceso vivencial que incluye múltiples procesos y formaciones psicológicas en su expresión,

con énfasis en la interrelación afectiva-cognitiva. El 66,6% de los profesionales retomó el concepto de vivencia propuesto desde el enfoque histórico-cultural para la definición, siendo esta la postura teórica más referida como encuadre para el estudio del tema.

Se mostró acuerdo en la necesidad de enfocar el constructo desde la perspectiva de los menores (100%) aún cuando la totalidad de los especialistas coincidió en la importancia de considerar, por las particularidades de la etapa, el papel de los diferentes agentes de socialización en la configuración del bienestar, especialmente el papel de la escuela, los iguales, y la familia; poniendo énfasis el 80% en las transformaciones actuales de este último grupo y su impacto en la educación y el bienestar.

En el 100 % de los especialistas se reiteró la importancia de considerar la personalidad en formación de los escolares, de ahí la relativa estabilidad del bienestar psicológico, su carácter personalizante y personalizado, lo cual llevó a que uno de los profesionales se mantuviera apegado a la postura hedónica del bienestar, mientras el 93,3% evidenció una postura integradora, cercana a la eudaimónica, para abordarlo.

Ante la precisión de los indicadores, en el cuestionario se incluyeron como referente los propuestos por Ryff para la adolescencia (Ryff y Keyes, 1995): autoaceptación, vínculos psicosociales, control de las situaciones de vida, crecimiento personal, proyectos de vida y autonomía. Del análisis de estos se hicieron consideraciones aplicadas a la etapa escolar resumidas en:

- sustituir autoaceptación por autoestima considerando las particularidades de la etapa y la personalidad en formación (73,3%), sin negar la importancia de la satisfacción consigo mismo para experimentar bienestar.
- enfocar las relaciones positivas desde las habilidades para poder establecer estas (73,3%), abarcando de manera general las habilidades para lograr metas sociales constructivas (prosociabilidad, uso del lenguaje, conductas como dar, ayudar, cooperar, compartir, consolar, *status* sociométrico en el grupo).
- modificar la percepción de control del ambiente centrando el indicador en los vínculos de apego seguro, necesarios para el desarrollo del menor en los diferentes contextos (80%).
- considerar a la autonomía como indicador, a partir de la personalidad en formación propia de la etapa, destacando los logros en cuanto a asumir de manera independiente las demandas del medio y adaptarse a este (66,6%).
- además, el 86,6% coincidió en incluir como indicador la regulación emocional, abarcando tanto la expresión de emociones positivas y negativas como su ajuste o modulación.

Se definieron finalmente como esenciales, lográndose mayor consenso en la tercera ronda de cuestionarios, los indicadores del bienestar psicológico: autoestima, autonomía, competencias sociales, apego y regulación emocional.

En este sentido el coeficiente de concordancia de Kendall arrojó un valor de 0,66, permitiendo constatar el alto nivel de consistencia en los criterios ofrecidos.

En el orden metodológico el 80% de los profesionales coincidió en que para explorar el bienestar podía emplearse el dibujo, técnicas proyectivas, e igual cifra señaló las posibilidades de los cuestionarios considerando que tuvieran preguntas sencillas, con un lenguaje acorde a la edad, no más de veinticinco ítems, con imágenes que apoyaran las interrogantes.

Además, se sugirió la posibilidad de estudiarlo a través de entrevistas en los casos que fuera necesario, por la edad, y la importancia de ofrecer los niveles de ayuda correspondientes. Para el cuestionario se sugirieron preguntas relacionadas con la frecuencia de emociones positivas y negativas (enojo, miedo, tristeza, seguridad, felicidad, satisfacción), así como la frecuencia con que podían aparecer situaciones como hacer las tareas de la escuela solos, hablar con la maestra sin miedo, compartir juguetes, comunicar estados afectivos o inquietudes, identificar vivencias emocionales, solicitar ayuda; además de profundizar en las relaciones con amigos y familiares, en la

percepción de afecto en ellas, así como en las estrategias de afrontamiento frecuentemente empleadas.

El carácter anónimo del método posibilitó diversidad de respuestas que fue necesario cerrar en consensos para definir directrices en el estudio del bienestar psicológico en la edad escolar. Los especialistas se mostraron reflexivos y motivados, lo que evidenció su implicación con el proceso investigativo.

Sobre los resultados obtenidos, se logró una contextualización en el análisis de los escolares y de la influencia de los diferentes agentes socializadores en el desarrollo y el bienestar, atemperado con las condiciones actuales de nuestro país. En este sentido fue muy argumentado el papel de la familia y la escuela, y algunos cambios producidos en ambos contextos en la última década (modificaciones estructurales en la familia, dificultades en el cumplimiento de la función educativa en este grupo e hipertrofia de la función económica, influencia centrada en la instrucción más que en una educación de la personalidad en algunos espacios de enseñanza).

Además, se destacó el rol de la actividad de estudio en la etapa, considerando que dichos logros posibilitan la adaptación del niño al medio; propiciando el desarrollo de una autoestima adecuada, la autoconfianza y autoconocimiento de sus posibilidades, las cuales no solo van a ser potenciadas por el maestro y la familia sino que se reflejan en sus relaciones interpersonales.

Con respecto a las competencias sociales se reconoció al valor de las relaciones de amistad y el juego como un espacio importante de socialización y de vivencias gratificantes (o no). Con relación a este último se reconoció, coincidiendo con Domínguez (2007) que el juego es un importante medio de actividad y comunicación en esta etapa, que se amplía y se hace más complejo; manteniéndose el juego de roles y surgiendo el de reglas, lo que le permite al escolar aprender a enfrentar situaciones y adaptarse a ellas, le favorece en la adquisición de competencias sociales, en su autoconocimiento y autoestima.

De igual manera se destacó el rol en la autoestima que se va haciendo más diversificada y compleja a medida que el desarrollo avanza, presentando nuevas dimensiones relacionadas con el aspecto físico, la competencia o destrezas físicas, la competencia académica y la competencia social (que pasa a incluir las relaciones con los padres, con otros adultos y con los iguales). Se coincidió en este aspecto con Palacios, Marchesi y Coll (2006) en que a medida que el escolar avanza en edad también se va consolidando una autoestima global que refleja una valoración real del yo, no ligada a ninguna faceta específica.

Fue reconocido que el vínculo afectivo que el niño establece con una o varias personas, ya sea en el sistema familiar o en el contexto escolar con los iguales y maestro constituye una base segura en el menor para una mayor adaptación a su entorno (función adaptativa) generándole seguridad y bienestar.

Se destacó el acuerdo en cuanto al rol en las emociones en la salud y el bienestar, en particular la vivencia y regulación emocional, coincidiéndose con Fernández-Abascal y Palmero (1999) y con Calesla y Mendoza (2011), en que es una competencia básica del desarrollo humano y, si bien sus bases se sitúan en la primera infancia, es en los años preescolares y escolares cuando se produce un mayor progreso. Coincidiendo además con Ato *et al* (2004) se reconoció que durante la infancia, la autorregulación emocional se caracteriza por la transición de una regulación externa –dirigida mayormente por los padres o por las características del contexto–, a una regulación interna, –caracterizada por una mayor autonomía e independencia–, en la que el niño interioriza y asume los mecanismos de control, contribuyendo el logro en la autorregulación a la sensación de bienestar psicológico, autoeficacia y confianza en sí mismo.

Conclusiones

Los indicadores obtenidos, a través del método Delphi, necesitan someterse a otros procesos de validación. No obstante, permiten visualizar dimensiones esenciales en la determinación y expresión

del bienestar psicológico en los menores en edad escolar (autonomía, apego, autoestima, competencias sociales y regulación emocional) y coinciden con contribuciones teóricas realizadas en el estudio de la etapa aun cuando no se hayan enfocado en la categoría bienestar.

Tales dimensiones pueden orientar estudios e intervenciones en escolares, siempre que se quiera trascender la mera biología o la enfermedad para llegar a niveles más crecientes de salud, siguiendo la definición de la OMS. En este sentido en el artículo se ofrecen algunas consideraciones teóricas y metodológicas para ello.

La personalidad en formación de los niños en edad escolar obliga a incluir la influencia de otros agentes sociales en su desarrollo y adaptación al medio, en su respuesta a las contingencias. Lo anterior no niega que desde el desarrollo logrado puedan hacer valoraciones de sí mismos y de su realidad en función de los niveles de bienestar que experimentan, por lo que se sugiere, involucrar a los niños en su propio proceso de desarrollo y crecimiento saludable en pro en un mayor bienestar.

Bibliografía

Ato, E., González, C., & Carranza, J. A. (2004). Aspectos evolutivos en la autorregulación en la infancia. *Anales en Psicología*, 20(1), 69-79.

Calesla, C. y Mendoza, M. (2011). Regulación emocional en niños y adolescentes: nociones evolutivas y clínica psicopatológica. *Revista Sociedad en Psiquiatría y Neurología en la Infancia y la Adolescencia*, 22(2), 155-168.

Crespo, T. (2007). *Respuestas a 16 preguntas sobre el empleo en expertos en la investigación pedagógica*. Lima: San Marcos.

Cruz, M. y Campano, A. (2008). *El procesamiento en la información en investigaciones educacionales*. La Habana: Educación Cubana.

Díaz Llanes, G. (2001). El bienestar subjetivo. Actualidad y perspectivas. *Revista Cubana en Medicina General Integral*, 17(6), 572-9.

Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Gallardo, I., Valle, C. & Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de la escala de bienestar psicológico en Ryff. *Psicothema*, 18 (3), 572-577.

Diener, E. (1994). Assessing Subjective Well-Being: Progress and Opportunities. *Social Indicators Research*, 31, 103-157.

Domínguez, L. (2007). *Psicología en el desarrollo. Problemas, principios y categorías*. La Habana: Félix Varela.

Fernández-Abascal, E. G. y Palmero, F. (1999). *Emociones y Salud*. Barcelona: Ariel.

García-Viniegras, C. y González Benítez, R. (2000). La categoría bienestar psicológico. Su relación con otras categorías sociales. *Revista Cubana en Medicina General Integral*, 16(6), 586-92.

García-Viniegras, C. R. (2004). Construcción y validación de una técnica para evaluar bienestar psicológico. (Tesis inédita de doctorado). Instituto Superior de Ciencias Médicas, La Habana.

Knapp, E. (2007). *Psicología de la Salud*. La Habana: Félix Varela.

Martín, M. (2003). La investigación del bienestar en Cuba desde la perspectiva de la psicología de la salud. *Revista Cubana Salud Pública*.

OMS (2004). *Promoción de la Salud Mental. Concepto, evidencia emergente y práctica*. Ginebra: Departamento de Salud Mental y adicción a sustancias.

Oramas, A., Santana, S., & Vergara, A. (2006). El bienestar psicológico, un indicador positivo de la salud mental. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 7(1-2), 34-39.

- Palacios, J., Marchesi, Á., & Coll, C. (2006). *Desarrollo psicológico y educación: psicología evolutiva* (2da ed.). Madrid: Alianza.
- Papalia, D., Wendkoll, W., & Dustin, R. (2001). *Desarrollo humano*. Bogotá: McGraw Hill.
- Ryan, R. & Deci, L. (2001) On happiness and human potentials: A Review of Research on Hedonic and Eudaimonic Well-Being. *Annu. Rev. Psychol*, 52, 141-66.
- Ryff, C. (1989). Happiness is Everything, or Is It? Explorations on the Meaning of Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
- Ryff, C., Keyes, C.L. (1995).The structure of psychological well-Being revised. *Journal of personality and social psychology*, 69(4), 719-27
- Sánchez-Cánovas, J. (2007). *Manual Escala de Bienestar Psicológico*. Madrid: TEA.
- Seligman, M. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14.
- Seligman, M.E.P. (2003). *La auténtica felicidad*. Barcelona: Vergara.
- Steurer, J. (2011). The Delphi method: an efficient procedure to generate knowledge. *Skeletal Radiol*, 40(8), 959-61.
- Vázquez, C., Hervás, G., Rahona, J., Gómez, D. (2009). Bienestar psicológico y salud: Aportaciones desde la Psicología Positiva. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 5, 15-28.