

Indicadores sociales subjetivos y bienestar en la infancia y adolescencia

FERRAN CASAS

Catedrático de psicología social, Instituto de Investigaciones sobre Calidad de Vida, Universitat de Girona
<http://www.udg.edu/eridiqv>

Indicadores sociales subjetivos: Un poco de historia

A lo largo de los años 60 del siglo pasado se desencadenó una gran revolución silenciosa que muchos autores denominaron **el movimiento de los indicadores sociales**. Se atribuye el origen de esta revolución a la obra *Social Indicators* editada por Bauer (ed., 1966). Algunos incluso le atribuyen la creación del concepto "indicador social", lo cual no es exacto. Lo que sin duda es cierto es que esta obra tuvo un gran impacto científico, social y político (Casas, 1989).

Bauer definió los indicadores sociales como *medidas u otras formas de evidencia que nos permiten evaluar dónde estamos y a dónde vamos en relación con nuestros valores y objetivos sociales, así como valorar programas específicos de actuación social y su impacto*.

Esta definición conlleva muchas implicaciones:

- Los indicadores sociales nacen como "nuevos" instrumentos para **evaluar el cambio social** y, por tanto, al servicio de la toma de decisiones políticas para mejorar las condiciones de vida de una sociedad. Recuérdese que la palabra "estadística" viene del latín "*ratio status*"; razón de estado: Datos útiles para los gobernantes.
- Los indicadores sociales nacen en el seno de un debate en el que se defiende que las mediciones **subjetivas** de determinadas realidades sociales pueden ser tan útiles como las **objetivas** para la toma de decisiones. Es tan útil tener indicadores sobre el buen funcionamiento tecnológico de un hospital, cómo saber los porcentajes de usuarios satisfechos e insatisfechos tras haberlo utilizado.
- Los indicadores sociales nacen a la vez que la **evaluación de programas**, y coincide con la aparición del concepto **calidad de vida**. Esta emergencia conjunta de nuevos intereses científicos será atribuida por Inglehart (1977; 1990) a la situación contextual: el paso de la preponderancia de los valores materiales a la preponderancia de los **valores post-materiales** en las sociedades industriales avanzadas.
- Los indicadores adecuadamente seleccionados pueden resultar útiles para la evaluación de los **resultados** de programas sociales de intervención, así como para la evaluación de **impactos sociales**.

■ Por definición, la evaluación de la **calidad de vida** conlleva la medición articulada de **aspectos materiales y no materiales de la vida de conjuntos de población**. Plantea una ampliación de los datos necesarios para evaluar realidades sociales complejas; en ningún caso se plantea que los datos objetivos sean sustituidos por datos subjetivos. A finales de los años 70 cuajó la propuesta de definir las condiciones no-materiales (o psicosociales) de vida como **percepciones, evaluaciones y aspiraciones de las personas** (Campbell, Converse y Rodgers, 1976).

■ Los indicadores sociales son instrumentos epistemológicos (Casas, 1989) **útiles para describir situaciones sociales** (por definición, complejas) y para **comparar**: a) la situación de un mismo entorno social en dos momentos diferentes del tiempo (p.ej.: antes y después de una intervención política); b) la situación de entornos distintos, pero equiparables, en un mismo momento del tiempo (por ejemplo, varios países entre sí). Epistemológicamente son mediciones aproximativas, poco precisas, pero de realidades tan complejas que no se pueden aprehender de ninguna otra manera.

El concepto **"calidad de vida"** implica la presencia de aspectos positivos en la vida de las personas, y no la mera ausencia de aspectos negativos (Cummins, 1995; 1998; 2000). Respecto a los conceptos tradicionales de *cambio social positivo* (progreso, desarrollo, crecimiento económico, bienestar social *-welfare-*, etc., todos ellos supuestamente objetivables), aporta **la inclusión de aspectos psicosociales de la vida de las personas, particularmente de su bienestar personal** (que muchos definirán como *bienestar subjetivo, bienestar psicológico, felicidad, satisfacción vital, calidad de vida subjetiva*, u otros términos afines).

El estudio de la calidad de vida rompe con una lógica histórica: La representación social que justificaba que se debe intervenir socialmente cuando las cosas "van mal". Por tanto, si las cosas van bien, la lógica imperante no consideraba que se debiera hacer nada. El principio de prevención (Caplan, 1964) pondrá por primera vez en duda esta lógica: cuando hay la **probabilidad** de que las cosas vayan mal, está justificado intervenir **antes de** que nada vaya mal. A partir de aquí aparece la nueva lógica: ¿Por qué no intervenir para mejorar socialmente las cosas, aunque ni tan solo exista la probabilidad de que vayan mal? ¿Por qué no intervenir para cambiar "aunque nada vaya mal" si el cambio es considerado bueno para todos, es barato y estamos de acuerdo? Esta lógica nos permite "inventar" la **promoción**. Empiezan los programas para la promoción de la salud y siguen los de promoción del bienestar y de la calidad de vida. Hemos empezado a pasar del reto de afrontar y superar los problemas y necesidades sociales, al **reto de promover la calidad de vida**. El segundo reto incluye el primero (Casas, 2004; 2006a; 2010a), y sienta una nueva y sólida base para el estudio del **cambio social positivo**, cuyo primer referente histórico había sido la noción de progreso (Casas, 1989).

Uno de los aspectos más polémicos de la recogida de datos utilizando "articuladamente" indicadores objetivos y subjetivos emergió con la evidencia de que ambos tipos de indicadores pueden no coincidir en absoluto, e incluso presentar signos contrarios refiriéndose a una misma realidad. Por ejemplo, los expertos en servicios de salud pueden considerar que un determinado hospital funciona de forma excelente, mientras que sus usuarios pueden mostrarse altamente insatisfechos con su manera de funcionar. La primera tentación que aparece es hacerse la pregunta "¿quién está en condiciones de evaluar mejor esta realidad social?", *¿quién tiene razón?* Se tardó algunos años en darnos cuenta que la supuesta "superior" objetividad de los expertos en sus formas de medir realidades sociales complejas no nos lleva a tener "la verdad", ni a tener "más razón" que los usuarios. Simplemente, ambos agentes sociales observan la realidad desde perspectivas distintas, perciben realidades "distintas", y la pregunta científicamente relevante no es *quién tiene razón*, sino **¿por qué distintos agentes sociales perciben una misma realidad de formas distintas?** Glatzer y Mohr ilustraron con una tabla 2x2 una de las formas más simples de "indicar" la existencia de 4 realidades "distintas" (**Ver Tabla 1**, en página siguiente).

Tabla 1. La perspectiva de los expertos y la perspectiva de los ciudadanos o usuarios de servicios (Glatzer y Mohr, 1987)

	PERCEPCIONES Y EVALUACIONES SOBRE LAS CONDICIONES DE VIDA	
	POSITIVAS	NEGATIVAS
CONDICIONES "OBJETIVAS" DE VIDA POSITIVAS	Bienestar (progreso, satisfacción, buena vida, calidad de los servicios, calidad de vida, etc.)	Disonancia (discrepancia, desacuerdo, sesgos perceptivos o atribucionales, etc.)
CONDICIONES "OBJETIVAS" NEGATIVAS	Adaptación (conformismo, pasividad, alienación, etc.)	Deprivación (problemas sociales, necesidades sociales, inadaptación, marginación, iniquidad, exclusión social, etc.)

Años después, hemos aprendido algunas lecciones de estos viejos debates acerca de la calidad de vida y podemos concluir que para comprender una realidad social compleja hay que considerar la perspectiva de **todos** los agentes sociales implicados.

El bienestar personal

Al acuñarse la noción de "calidad de vida", había mucha experiencia acumulada sobre la medición de su primer componente, las condiciones materiales de vida; pero había muy poca experiencia de medición de sus componentes no-materiales a nivel macro-social (poblacional), junto con escasa tradición para orientar una teorización global de dichos componentes. Es por ello que se abrirán muchos debates políticos y académicos nuevos:

- ¿Hay algún constructo que pueda englobar todos los componentes no-materiales o psicosociales de la calidad de vida? Si bien algunos autores han hablado de "calidad de vida subjetiva", parece que la propuesta más consensuada todavía es la que ya hemos citado de Campbell, Converse y Rodgers (1976) (son las **percepciones, evaluaciones y aspiraciones de las personas que configuran el colectivo objeto de estudio, acerca de sus propias vidas y condiciones de vida**). Ahora bien, la vasta realidad a la que se refiera esta definición ¿puede considerarse aprehendida por algún constructo, como puede ser el de "bienestar" (*well-being*)?
- **¿Qué y cómo debemos preguntar?** ¿Qué cuestiones son las más "representativas" (indicativas) de una "buena calidad de vida no-material"? Es lo mismo preguntar sobre el bienestar personal, la felicidad, la satisfacción con la vida, el sentirse bien, el tener una vida plena, ...??
- ¿A qué personas de la población habrá que preguntar para conocer acerca del bienestar general en distintos ámbitos específicos de la vida de los ciudadanos? P La perspectiva de la calidad de vida nos planteará la necesidad de conocer el punto de vista de **todos los agentes sociales implicados** en cada fenómeno social objeto de estudio. P Décadas después esta perspectiva incidirá en los estudios sobre la infancia y la adolescencia.
- ¿Se pueden desarrollar **políticas** y programas para **mejorar el bienestar personal** colectivamente, incluso de toda una sociedad? (algunos prefieren preguntarse si se puede mejorar la **felicidad** colectiva) ¿Y de subconjuntos de sus ciudadanos?

La investigación científica de los componentes psicosociales de la **calidad de vida** nos llevará bien pronto de los estudios macro-sociales a los estudios micro-sociales del **bienestar personal**. Es decir, no sólo nos interesará el bienestar general de conjuntos de población, si no que queremos conocer también con mucho mayor detalle y precisión el funcionamiento individual que nos lleva a la **evaluación** de que nuestras vidas tienen bienestar personal.

De hecho, paralelamente a todo lo referido hasta aquí, en la década de los 60 se habían iniciado estudios científicos sobre la **felicidad**, que dieron lugar también a amplias polémicas académicas. Los

debates más importantes comenzaron con la publicación el 1960 de los resultados de un gran estudio epidemiológico sobre la salud mental en los EEUU, en el que se incluyó un ítem sobre **felicidad atribuible** (Gurin, Veroff y Feld, 1960). Con ello se inició la larga polémica denominada la **aproximación felicidad versus la aproximación satisfacción** (Bradburn versus Cantril), debate que a la larga versaría sobre si en la evaluación del bienestar personal “pesan” más los componentes cognitivos o los afectivos.

Bradburn inició sus estudios sobre **afectos positivos y negativos** en 1961 y se encontró con un **problema inesperado: La frecuente falta de correlación inversa entre ambos**. En 1965 publicó con Caplovitz una obra de gran impacto: *Reports on happiness: a pilot study of behavior related to mental health*. Pero no fue hasta 1969 que finalmente pudo deshacer el ovillo, en *The structure of psychological well-being*, y publicar su famosa escala ABS (*Affect Balance Scale*). Una indiscutible contribución de Bradburn a los estudios del bienestar es la necesidad de incluir en el diseño de los instrumentos de recogida de datos tanto indicadores de afectos positivos, como de afectos negativos.

En 1995, Myers y Diener señalaron que el número de artículos científicos en revistas de psicología sobre estados negativos de las personas mantenían una ratio de 17:1 en relación con los referidos a estados positivos. A medida que aumenta el interés por el estudio de los estados positivos de las personas si irá configurando un nuevo campo de estudio, que hoy denominamos la **psicología positiva** (Snyder y López, 2002; Casas, 2004).

En los estudios poblacionales sobre bienestar personal se comprobó bien pronto que las respuestas a las distintas escalas NO seguían una curva de normalidad estadística típica (campana de Gaus), sino que la mayoría de personas tienden a responder por encima del punto neutro de cualquier escala bipolar, independientemente de sus atributos sociodemográficos. Con ello se acabó demostrando la existencia de un **sesgo del optimismo vital** en el funcionamiento habitual del bienestar personal en todas las culturas. Cuando este sesgo se demostró que tiende a ser estable dentro de cada cultura, aunque suele ser distinto entre culturas, se propuso la existencia de una **homeostasis cultural** del bienestar personal o de la felicidad.

Por otra parte, Diener y Diener (1996) resaltaron el hecho de que la mayoría de las personas informan sentir afectos positivos la mayor parte del tiempo. Posteriormente (Diener y Lucas, 1999) diferenciaron entre estados de ánimo momentáneos, que está demostrado que pueden ser muy fluctuantes, y estados de ánimo a largo plazo, que suelen ser muy estables: Nuestros estados emocionales, vistos en perspectiva temporal, muestran una media muy “estable”, si bien que con notoria variabilidad individual. Una teoría más elaborada sobre esta **homeostasis personal** del bienestar ha sido defendida por Cummins (ver Cummins y Cahil, 2000). En general, la influencia de los estados momentáneos sobre los de largo plazo se ha demostrado que es muy baja, salvo en casos de acontecimientos vitales muy estresantes o traumáticos.

Hasta la fecha se ha acumulado mucha investigación (Diener y Lucas, 2000) **acerca de la influencia de los “factores externos” sobre el bienestar personal, para llegar a la conclusión de que los ingresos (por encima de los niveles de subsistencia), la imagen física y la salud sólo tienen efectos muy moderados a largo plazo sobre nuestro bienestar personal**. Tampoco las variables sociodemográficas aportan mucha explicación a la variancia, según estos autores. Según Diener y Suh (1998), **aunque con la edad los afectos positivos tienden a declinar, no se observan cambios ni en la satisfacción vital, ni en los afectos negativos**.

Las personas **nos adaptamos** o nos habituamos a los acontecimientos. Los resultados de las investigaciones sugieren que nuestro “sistema emocional” se ajusta a las circunstancias; pero desconocemos los límites de la nuestra adaptabilidad.

Una vez clarificado todo esto, la investigación se ha focalizado en estudiar las relaciones entre el bienestar personal y otras variables psicológicas que pueden moderar los efectos de los factores ex-

ternos. Entre los factores influyentes sobre el bienestar personal, en estos momentos se apuntan los siguientes:

- Factores de **personalidad**: Los extrovertidos tienden a ser más felices que los introvertidos, incluso si están solos. Los neuróticos son más susceptibles de entrar en un estado de ánimo negativo que los que no lo son.
- El **logro de objetivos** libremente asumidos por la propia persona tienen influencia positiva sobre el bienestar (tema abordado por las teorías teleológicas o finalistas).
- Las **comparaciones** que hacemos con **estándares**, reales o imaginarios, que cada cual tenemos, determinan parcialmente nuestro bienestar (teorías de la comparación social). La TDM (Teoría de las Discrepancias Múltiples; Michalos, 1985) plantea que podemos utilizar hasta 5 tipos distintos de estándares de comparación al mismo tiempo.
- **El tiempo que ha pasado desde** un acontecimiento disminuye el impacto sobre nuestro bienestar, tanto si es positivo como negativo (¿estrategia de afrontamiento; adaptación; disminución de la respuesta emocional; o las tres cosas?).
- La **cultura**: Las emociones determinan más la satisfacción vital en las culturas individualistas que en las colectivistas.

El **bienestar personal** para muchos autores es fundamentalmente *sentirse bien, disfrutar, estar contento*. Por tanto, el funcionamiento individual y colectivo de constructos como la *felicidad*, la *satisfacción con la vida* o *satisfacción con distintos ámbitos de la vida*, están entre sus objetivos principales de investigación. A este planteamiento hoy se le considera la perspectiva *hedónica* del estudio del bienestar (a menudo bajo la denominación de bienestar **subjetivo**).

Sin embargo, estos debates sobre el bienestar han hecho renacer con fuerza algunos viejos planteamientos de la psicología humanista. Algunos autores han aportado nuevos instrumentos para el estudio del bienestar desde este paradigma, así como nueva investigación muy relevante. Conceptos como *sentido de la vida*, *objetivos vitales*, *autorrealización* son considerados nucleares desde la perspectiva *eudemónica* de su estudio (a menudo bajo la denominación de bienestar **psicológico**).

Combinando las dos perspectivas, Keyes, Shmotkin y Ryff (2002) han propuesto el concepto de *bienestar óptimo*.

Disponemos de mucha investigación acumulada mostrando que el bienestar personal correlaciona con la extraversión, el neuroticismo, el optimismo y la autoestima (Diener *et al.*, 1999). Pero también sabemos que estas correlaciones pueden variar de una cultura a otra. Por ejemplo, las correlaciones con la autoestima son mucho más elevadas en culturas individualistas que en las colectivistas; la extraversión está menos relacionada con los afectos positivos en los países colectivistas que en los individualistas.

Los valores y los objetivos vitales (individuales o socialmente compartidos) también pueden mediar las relaciones entre rasgos personales y bienestar subjetivo (Oishi, Diener, Suh y Lucas, 1999).

Uno de los hallazgos más consistentes de la investigación científica sobre bienestar personal es que prácticamente en todas las poblaciones estudiadas, **la satisfacción con las relaciones interpersonales** es el ámbito que más peso tiene a la hora de evaluar la satisfacción global con la vida. No obstante, también en prácticamente todas ellas hay porcentajes menores, pero notorios, de personas para las que lo más importante es la satisfacción con otras cosas (valores materiales, conocimientos, fe religiosa, ...).

Indicadores subjetivos de la población infantil

El uso del concepto “indicadores sociales” parece haber denotado que se refiere a datos sociales de interés para la toma de decisiones políticas “sobre la vida de los adultos”: ¿Para qué puede ser útil políticamente hablando el disponer de datos macrosociales sobre la población más joven, que todavía no vota?

En el mundo adulto se asumió de entrada que los indicadores sociales pueden ser también datos “subjetivos”, es decir, obtenidos mediante técnicas de investigación científica subjetivas (cuestionarios, entrevistas, grupos de discusión, etc.). Ello nos llevará al debate sobre la “objetividad” o “subjetividad” epistemológica del fenómeno social objeto de medición: ¿Existe objetivamente el fenómeno “insatisfacción de los ciudadanos” de un territorio con determinados servicios que se les prestan? ¿La constancia de la insatisfacción a lo largo del tiempo, evaluada con técnicas subjetivas, nos permite afirmar que “existe realmente” una insatisfacción mayoritaria, y que puede tener consecuencias prácticas “reales” y “objetivas”? *Si algo se percibe como real, será real en sus consecuencias* (Thomas & Thomas, 1928).

El obvio interés político de determinados datos subjetivos, en el ámbito de la infancia, no ha sido fácilmente asumido. El **bienestar infantil** ha sido concebido a niveles tanto nacional como internacional como “lo que se desprende de realidades objetivas”: tasas de mortalidad, de desnutrición, de vacunación, de incidencia de determinadas enfermedades, ... Nadie dice que estos datos no sean útiles, y mucho. **Lo que resulta sorprendente es que las “satisfacciones adultas subjetivas” con determinados servicios o condiciones de vida hayan pasado a ser un tema políticamente muy importante, y la población más joven no cuente para nada como ciudadanía a la hora de interesarse por sus puntos de vista y/o satisfacciones con dichos servicios y condiciones de vida.** En las ciencias humanas y sociales demasiado a menudo han esgrimido como excusa problemas de fiabilidad y validez de los datos obtenidos de niños, niñas y adolescentes. Sólo los publicistas y especialistas en marketing de productos infantiles parecen interesados en estos datos y haber “superado” todas estas cuestiones.

Si nos interesa el bienestar de la infancia y su calidad de vida, no podemos pasar por alto que **por definición, la calidad de vida incluye percepciones, evaluaciones y aspiraciones** de los sujetos implicados, y, por tanto, las de niños, niñas y adolescentes forman parte de la realidad misma. **No se puede confundir el bienestar infantil con las atribuciones de bienestar que los adultos hacemos sobre las condiciones de vida de los más jóvenes.** Ambas cosas son importantes, pero no son lo mismo, y ambas participan de esa realidad social compleja que llamamos bienestar infantil. Por tanto, tenemos el gran reto de empezar a llenar el déficit informativo que tenemos acerca de los puntos de vista de la población más joven sobre realidades sociales que nos afectan a todos los ciudadanos.

Sólo en las últimas décadas parece que ha empezado a emerger un cierto interés científico por estudiar el bienestar personal durante la infancia y la adolescencia. Hasta hace bien poco se daba por supuesto que los resultados obtenidos de población adulta deben ser válidos para toda la población.

Dado que el bienestar incluye *datos subjetivos*, ha sido necesario romper tabúes científicos sobre la falta de fiabilidad, confiabilidad o relevancia científica de las informaciones proporcionadas por los niños y niñas para empezar a recoger datos de los más jóvenes sin ver en peligro la “cientificidad” del investigador. El resultado es un nuevo campo de estudio todavía muy joven y heterogéneo.

Algunos ejemplos de investigaciones que han abierto nuevas vías recogiendo datos sobre el punto de vista de los más jóvenes, centrados en algunos temas concretos, son los siguientes:

- Opiniones sobre la familia (CRN, 1994; Van Gils, 1995).
- Percepciones sobre sus derechos (Torney & Brice, 1979; Melton, 1980, 1983; Melton & Limber, 1992; Ochaita, Espinosa & Grediaga, 1994).
- Evaluaciones sobre su barrio o ciudad (Casas, 1996a).

- Satisfacción con su vida globalmente o con diferentes ámbitos de su vida (su, escuela, sus amigos, su familia, el medio ambiente en el que viven) (Huebner, 1994; Casas, Alsinet *et al.*, 2000).
- Satisfacción con las conversaciones con los adultos al entorno del uso de los distintos medios audiovisuales (Casas, 1998; Casas, Figuer *et al.*, 2000).

El ir a preguntar a los propios niños y niñas sobre sus percepciones, opiniones y evaluaciones acerca de distintos aspectos de sus vidas y condiciones de vida, ha dado bastantes sorpresas en pocos años, y nos ha proporcionado datos “inesperados” que nos obligan a reflexionar críticamente sobre los *estereotipos y creencias adultas*, que sin ningún fundamento, a veces impregnan también el conocimiento científico y generan actitudes predeterminadas entre los investigadores.

Quizás el caso más inquietante lo ofrece la historia del estudio de los niños y niñas como testigos en procesos judiciales: durante más de dos décadas los investigadores se interesaron sólo acerca de cuándo los más jóvenes NO son buenos testigos y deben ser rechazados. Sólo a partir de los años 80 se empiezan a aportar estudios sobre cómo al recibir apoyos adecuados se sienten más seguros y son capaces de actuar como buenos testigos (Garbarino, Stott *et al.*, 1989).

Por poner sólo unos pocos ejemplos más: Una afirmación que a veces puede oírse entre progenitores es del tipo “*mi hijo no se movería en todo el día de delante de la televisión. Es lo que más le gusta en el mundo*”. Los datos de una muestra representativa de chicos y chicas españoles obtenida por el CIS el año 2000 no corroboraron en absoluto esta percepción (**Ver Tabla 2**). Años después, con una muestra aún mayor de adolescentes catalanes, se confirmaba el sesgo de apreciación adulta (**Ver Tabla 3**).

Otro tipo de resultados sorprendentes, por lo inesperados, fueron los obtenidos cuando los investigadores empezamos a preguntar a los adolescentes por las cualidades o valores por los que aspiraban a ser apreciados por los demás en un futuro. Además de mostrar preferencias distintas a las de sus propios progenitores, entre chicos y chicas no se detectaron diferencias significativas según el sexo en relación con las cuatro cualidades más aspiradas, mientras que sí se observaron diferencias entre los progenitores, según lo fueran de un chico o de una chica (**Ver Tabla 4**, en página siguiente).

Un último ejemplo lo constituyen los datos sobre la evolución de la satisfacción global con la vida entre los 12 y los 16 años, que se muestra en claro decremento en todas las muestras de las que se han obtenido datos (**Ver Figura 1**, en página siguiente), en contra de la supuesta estabilidad de dicha satisfacción a lo largo de toda la vida (Casas, Figuer *et al.*, 2007).

Tabla 2. Actividades preferidas por los chicos/as entre 7 y 16 años, en una muestra española.

Estar con los amigos	32,2%
Practicar deportes	25,5%
Jugar	21,4%
Mirar la televisión	6,7%

FUENTE: C.I.S., OCTUBRE 2000

Tabla 3. Actividades preferidas por los chicos/as entre 12 y 16 años, en una muestra catalana (N = 4.945). Puntuación entre 0 y 10.

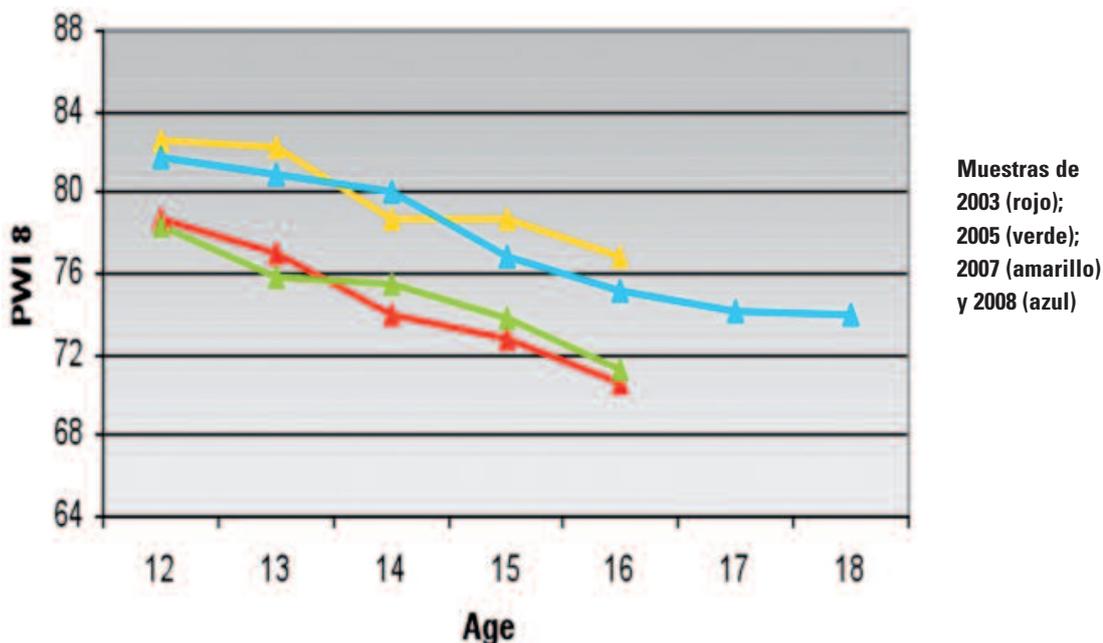
Estar con los amigos	8,77
Practicar aficiones (hobbies)	8,08
Escuchar música	7,97
Conectarme a Internet	7,73
Hacer cosas con el ordenador	7,66
Practicar deporte	7,43
Estar con mi madre	7,09
Mirar la televisión	7,03

FUENTE: CASAS, MADORELL ET AL., 2007 (DATOS: ABRIL 2006)

Tabla 4. Aspiraciones de valor proyectadas al cumplir los 21 años el hijo o la hija, según el propio sujeto y según sus progenitores. N = 1.184 adolescentes 12 a 16 años, y 468 progenitores. Sobre 21 valores. Media de las puntuaciones de 0 a 10. Cataluña. Diciembre 2003.

Chico	Chica	Progenitor de chico	Progenitor de chica
Amabilidad (8,03)	Amabilidad (8,62)	Alegría de vivir (9,25)	Alegría de vivir (9,03)
Simpatía (7,92)	Simpatía (8,60)	Buenos modales (9,03)	Personalidad (8,91)
Personalidad (7,87)	Personalidad (8,60)	Responsabilidad (8,99)	Responsabilidad (8,82)
Alegría de vivir (7,69)	Alegría de vivir (8,45)	Solidaridad (8,99)	Amabilidad (8,77)
Familia (7,64)	Sensibilidad (8,08)	Personalidad (8,95)	Solidaridad (8,76)
Profesión (7,55)	Familia (8,03)	Amabilidad (8,90)	Capacidad de trabajo (8,62)
Fe religiosa o espiritualidad (5,62)	Fe religiosa o espiritualidad (5,59)	Fe religiosa o espiritualidad (6,87)	Fe religiosa o espiritualidad (6,38)
Dinero (5,61)	Dinero (4,53)	Poder (4,74)	Poder (4,83)
Poder (5,53)	Poder (4,51)	Dinero(4,70)	Dinero (4,75)

Figura 1. Evolución de la satisfacción con la vida entre los 12 y los 16 años en cuatro muestras de adolescentes catalanes



Por añadidura, la incipiente investigación disponible ya pone en duda algo delicado: que el bienestar personal se transmita de manera notoria entre padres e hijos. En una muestra de familias catalanas de adolescentes entre 12 y 16, años, y de sus progenitores, no se han encontrado correlaciones significativas entre padres e hijos respecto a:

- La satisfacción global con la vida
- La satisfacción con el nivel de vida
- La satisfacción con los logros conseguidos en la vida
- La satisfacción con las relaciones con otras personas
- La satisfacción con la seguridad personal
- La satisfacción con los grupos de personas a los que se pertenece

Sin embargo, sí que se han encontrado correlaciones significativas y positivas respecto a (Casas, Coenders *et al.*, 2008):

- La satisfacción con la salud
- La satisfacción con la seguridad para el futuro
- Entre las puntuaciones de padres e hijos en el PWI (Personal Well-Being Index)

En cualquier caso, en el ámbito de la investigación científica disponemos ya de un cierto número de **escalas específicas** para evaluar el bienestar infantil. Por ejemplo:

- *Perceived Life Satisfaction Scale* (PLSS) (Adelman *et al.*, 1989).
- *Students' Life Satisfaction Scale* (SLSS) (Huebner, 1991).
- *Multidimensional Students' Life Satisfaction Scales* (MSLSS) (Huebner, 1994).
- *Quality of Life Profile – Adolescent version* (QOLP-Q) (Raphael *et al.*, 1996).
- *Comprehensive Quality of Life Scale – Students version* (Com-QOL Students) (Cummins, 1999; Gullone & Cummins, 1999).
- *Brief Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale* (BMSLSS) (Seligson *et al.*, 2003).

También disponemos de publicaciones científicas que han utilizado **escalas generales** para toda la población (adulta) con muestras de adolescentes, con buen funcionamiento. Es el caso de las siguientes escalas:

- *Satisfaction with Life Scale* (SWLS) (Diener *et al.*, 1985).
- *Personal Well-Being Index* (PWI) (Cummins, 1998; Cummins *et al.*, 2003).
- *Fordyce's Happiness Scale* (FHS) (Fordyce, 1988).

Las propiedades psicométricas de parte de estas escalas se pueden consultar en Bender (1997) y en Gilman & Huebner (2000). Las correlaciones entre estas escalas se han mostrado moderadas o altas en casi todos los casos.

Los resultados obtenidos con cualquiera de estas escalas permiten ya avanzar en la configuración de indicadores subjetivos a nivel poblacional entre los países en los que se dispone de versiones adaptadas a los distintos idiomas y contextos culturales.

Revisiones de la producción científica sobre bienestar personal en la infancia y adolescencia

A lo largo de la última década se han publicado tres revisiones destacables de la literatura científica relativa al bienestar personal de niños y adolescentes. Una se ha centrado más en el concepto *calidad de vida*, otra en el de *satisfacción*, y otra en el de *bienestar*:

- Andelman, R.B.; Attkisson, C.C.; Zima, B.T. & Rosenblatt, A.B. (1999). Quality of life of children: Toward conceptual clarity. In M.E. Maruish: *The use of psychological testing for treatment planning and outcomes assessment*. London. LEA.
- Pollard, E. & Lee, P.D. (2003). Child well-being: A systematic review of the literature. *Social Indicators Research*, 61, 1, 59-78.
- Huebner, E.S. (2004). Research on assessment of life satisfaction of children and adolescents. *Social Indicators Research*, 66, 1-2, 3-33.

Las tres revisiones sugieren que la mayoría de estudios sobre bienestar y calidad de vida de la infancia y la adolescencia localizables en la literatura científica anglosajona se han realizado a nivel microsocioal.

En la investigación del bienestar personal adulto observamos como distintos modelos teóricos de alcance medio han dado lugar al diseño de instrumentos de evaluación del bienestar personal cuyos

resultados han sido consideradas como **indicadores psicosociales** (Casas, 1989), o se han incluido en sistemas más amplios de **indicadores sociales**, destinados a evaluar el bienestar o la calidad de vida de amplios grupos de población. Incluso recientemente un nutrido grupo de investigadores de renombre internacional han publicado unas directrices para dicha inclusión (Diener, 2008).

La ínfima disponibilidad de datos equivalentes acerca de la población infantil y adolescente puede estar relacionada con el escaso interés que ha despertado tradicionalmente esta población a nivel macrosocial. En el ámbito internacional puede decirse que sólo recientemente, la lenta pero sólida implantación de la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño ha ido generando paulatinamente un mayor interés por los estudios macrosociales de la población infantil y adolescente.

La reciente literatura científica macrosocial sobre infancia y adolescencia posiblemente puede identificarse con mayor facilidad en las bases de datos científicas utilizando el descriptor “**indicadores de infancia**” (*child indicators*). En una revisión reciente de Ben-Arieh (2008) se puede apreciar la amplitud y diversidad de este tipo de publicaciones, que incluso ha dado lugar a la creación de una nueva revista internacional: *Child Indicators Research*.

Ben-Arieh participó en algunos trabajos seminales de recopilación de estudios y experiencias sobre monitorización y medición del “estado de la infancia” en grandes grupos de población (Ben-Arieh y Wintersberger, 1997; Ben-Arieh *et al.*, 2001), que, a nuestro entender, han permitido aglutinar un campo de trabajo que estaba absolutamente disperso en la cancha internacional.

Posiblemente, para que se viera el interés y se aceptara la entidad de este campo de estudio hacía falta que se consolidara la idea de que los “menores de edad” no sólo son sujetos de derechos cuya voz debe ser escuchada, sino **informantes clave** en muchas investigaciones científicas. Además, desde la vertiente aplicada, poco a poco se ha ido reconociendo que su perspectiva puede ser a menudo relevante en el desarrollo de políticas sociales (Casas, 1996b; 1997a; 1997b).

Ben-Arieh (2008) considera que al nacimiento de lo que él denomina el “movimiento de los indicadores de la infancia” (*The Child Indicators Movement*) han contribuido cinco corrientes internacionales:

- El reconocimiento de los derechos de la infancia como derechos humanos, a partir de la aprobación de la Convención.
- La “nueva” sociología de la infancia.
- La ecología del desarrollo infantil (Bronfenbrenner y Morris, 1998).
- Las nuevas perspectivas metodológicas en el estudio de la infancia: La valoración de la visión subjetiva de los propios sujetos infantiles, la aceptación del niño como unidad de observación, y el inicio de la recolección sistemática de datos estadísticos sobre la infancia en algunos países.

El contexto político, particularmente la voluntad de mejorar los resultados de las intervenciones que derivan de decisiones políticas, pasando por la recolección y disponibilidad de mejores datos de todos los ámbitos que afectan la vida de los niños, niñas y adolescentes.

Resumiendo la historia de los indicadores sociales de la infancia, Ben-Arieh considera que, en un primer período los sistemas de indicadores casi sólo incluían lo que denomina “indicadores de supervivencia”: tasas de mortalidad infantil, y de enfermedades y problemas sociales que afectan a la infancia (como por ejemplo, desescolarización, analfabetismo, fracaso escolar, etc.). La última década del siglo pasado se fue introduciendo en el ámbito de la infancia la necesidad de disponer también de indicadores “positivos”; y, particularmente, de indicadores “subjetivos”; al defenderse el enfoque de la calidad de vida (Casas, 1996a; 1997a).

Sin embargo, siguiendo con Ben-Arieh, muchos planteamientos que han asumido el reto de mejorar el bienestar infantil, lo han hecho considerándolo proyectado hacia el futuro: “que cuando lle-

guen a adultos, alcancen un cierto bienestar”. Una perspectiva adultocéntrica ha hecho que demasiado a menudo se plantee que la infancia no es valiosa por su presente, en sí misma, sino por lo que será en el futuro. Su bienestar queda aplazado por razones generacionales. Ello ha conllevado que muchos objetivos políticos no se han referido al bienestar infantil en el presente (*well-being*), sino al hecho que devengan adultos con bienestar, al logro futuro de su bienestar (*well-becoming*).

La introducción de una perspectiva de los aspectos positivos de la infancia, y “en el presente” exige dirigir nuestra atención hacia “nuevos” ámbitos de su bienestar y calidad de vida. De esta forma los investigadores dejan de concentrarse exclusivamente en temas de salud, educación, demografía y servicios sociales, para interesarse por temas totalmente “nuevos”: su satisfacción con servicios y con ámbitos de la vida, sus valores, sus habilidades sociales, su tiempo libre, sus intereses y actividades con las nuevas tecnologías, su participación social, etc.

Aunque ciertamente, y como ya han señalado múltiples autores, la disponibilidad de estudios sobre el bienestar personal de niños, niñas y adolescentes dista mucho de alcanzar la cantidad de resultados que nos ofrece la investigación con adultos, tanto cuantitativa como cualitativamente, ello no parece ser suficiente para justificar que sigamos sin mostrar interés por, ni dar credibilidad a nivel poblacional a los datos que obtenemos de la población más joven con instrumentos que, como los de los adultos, deberemos ir mejorando con el tiempo y contrastando entre culturas.

Articulando indicadores objetivos y subjetivos sobre el bienestar de la infancia y la adolescencia

En algunos trabajos publicados por UNICEF se ha empezado a destacar la importancia que la articulación de indicadores objetivos y subjetivos puede tener para el mejor conocimiento de las condiciones de vida de la población infantil e, incluso para la evaluación del ejercicio de sus derechos.

Para evaluar la existencia de suficiente Provisión, Protección y Prevención hay un amplio espectro de trabajos realizados que utilizan indicadores referidos a condiciones materiales de vida (indicadores “objetivos”). Por ejemplo, disponemos de indicadores referidos a:

- Pobreza infantil.
- Muertes infantiles por agresiones.
- Embarazos adolescentes.
- Muertes por maltrato infantiles.
- Etc.

No obstante, para evaluar la Participación y la Promoción social de la infancia, son muy importantes determinados indicadores psicosociales (indicadores “subjetivos”), como por ejemplo:

- Opiniones infantiles sobre temas que les afectan de su vida ciudadana.
- Evaluaciones con ámbitos de sus vidas.
- Satisfacción con los servicios que reciben.
- Percepciones sobre sus derechos.
- Valores que priorizan.
- Actitudes y confianza hacia los adultos y las instituciones sociales.

Para evaluar, por ejemplo, la “amigabilidad” de las ciudades (o de un gobierno, o de una sociedad) hacia los niños y niñas precisaremos tanto de indicadores objetivos como subjetivos, y estos últimos no sólo de percepciones y evaluaciones de los propios niños y niñas, sino también de las actitudes adultas hacia ellos y ellas.

El trabajo de Adamson (Ed.) (2007) constituye un primer paso importante hacia la articulación de estos dos tipos de indicadores para el conocimiento de las situaciones que viven niños y niñas de diferentes países. En este trabajo vemos relacionados indicadores de:

- Bienestar material:
 - Pobreza relativa en los ingresos (% de niños)
 - Hogares sin empleos (% de niños)
 - Deprivación informada (% familias con renta baja; pocos recursos educativos; % de menos de 10 libros en casa)

- Salud y seguridad
 - Salud el primer año de vida (muertes antes del año por mil; % bajo peso al nacer)
 - Servicios de salud preventiva (% inmunizaciones al sarampión, DPT, polio)
 - Seguridad (muertes por accidente por 100.000 entre 0-19).

- Bienestar educativo
 - Logros escolares a los 15 años (capacidad lectora, en matemáticas y en ciencia)
 - Después de la enseñanza básica (% 15-19 que siguen en el sistema educativo)
 - Transición al trabajo (% 15-19 que no siguen estudiando ni trabajan; % de 15 años con expectativas de trabajo de baja cualificación)

- Relaciones de los jóvenes
 - Estructura familiar (% en familia monoparental; % en familia substitutiva)
 - Relaciones familiares (% de los que comen una comida principal con los padres una vez a la semana; % con padres que pasan tiempo “sólo charlando” con ellos)
 - Relaciones con los iguales (% que informan tener iguales “amables y que ayudan”)

- Comportamientos y riesgos
 - Comportamientos relativos a la salud (% que toma desayuno; % que come fruta diariamente; % que hace actividad física; % de sobrepeso)
 - Comportamientos de riesgo (% que fuman; % ebrios más de dos veces; % utilizan cannabis; % han tenido relaciones sexuales a los 15 años; % usan preservativos; tasa de fertilidad de adolescentes)
 - Experiencia de violencia (% implicados en peleas; % que informan de haber sido maltratados por iguales –*bullied*-).

- Bienestar subjetivo
 - Salud (% que se autoatribuyen una salud “buena” o “pobre”)
 - Vida escolar (% que “les gusta mucho la escuela”)
 - Bienestar personal (% por encima de la media en satisfacción vital; % que informan bienestar personal negativo)

Algunos elementos de discusión

Para organizar sistemas de indicadores, lo fácil es ir a las oficinas de estadística y ver qué datos hay: reagruparlos, reexplotarlos, y llamarles indicadores. A finales de los años 60 ya se criticó frontalmente este tipo de trabajos, por falta de fundamentación teórica, y por su carencia de una teoría de medición, aún reconociendo su valor informativo (Casas, 1989).

¿Qué datos son los que nos permitirían medir (evaluar) mejor un fenómeno social complejo? Sólo con hipótesis de trabajo que intenten responder a esta pregunta podemos avanzar en el conocimiento riguroso (científico).

A menudo los “buenos datos” son inexistentes. A veces son datos de disponibilidad aislada, no sistemática. Hacen falta buenos datos, generados de manera **regular y sistemática**. Esto cuesta bastante dinero, y, por tanto, requiere **voluntad política y social**. El proceso de innovación para diseñar la recogida de nuevos datos requiere también algo previo: Puesta a prueba de nuevos **instrumentos**, generados a partir de **modelos teóricos**. No olvidemos la **falta de tradición** histórica para generar datos de bienestar subjetivo en la infancia y la adolescencia.

El uso de sistemas de indicadores subjetivos puede enriquecerse mediante **investigación cualitativa**, al permitir una mejor comprensión de la perspectiva infantil o adolescente sobre su propio bienestar (Camfield, 2006; Fattore *et al.*, 2007; Crivello *et al.*, 2009).

La influencia de diferentes **contextos sociales y culturales** sobre el bienestar infantil todavía no es bien comprendida. Es dudoso que dichas influencias funcionen siempre de la misma manera que sobre los adultos.

No obstante, al igual que entre los adultos, las **relaciones interpersonales** resultan ser una contribución de mayor importancia al bienestar personal (subjetivo) de niños, niñas y adolescentes. Aunque habrá que tener en cuenta que las **culturas infantiles** parecen estar mucho más influenciadas que las adultas por las relaciones establecidas usando las nuevas **tecnologías audiovisuales** (NTICs = Nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación).

Nuestras representaciones sociales mayoritariamente compartidas sobre la infancia, introducen sesgos en las maneras que percibimos y conceptualizamos lo que es apropiado o no para los más jóvenes. Es decir, en cada contexto cultural compartimos representaciones distintas sobre qué son problemas **sociales** de la infancia (por oposición a los “privados”) y sobre lo que es “buena vida” o **calidad de vida para toda la población infantil** (Casas, 1998).

- Como ya se ha defendido en otros lugares (Casas, 1998), debemos tomar en consideración tres tipos de representaciones sociales relacionadas entre sí:
- Representaciones sociales sobre la infancia.
- Representaciones sociales sobre qué son problemas y necesidades sociales de la infancia.
- Representaciones sociales sobre cuáles son formas aceptables de atender los problemas y necesidades sociales de la infancia, así como de promover su bienestar y calidad de vida.

Las **actitudes adultas mayoritarias** hacia los más jóvenes son elementos cruciales del **contexto psicosocial** en que vive dicha población. Quizás un sistema de indicadores de bienestar infantil debería incorporar algunos indicadores acerca de estas actitudes o representaciones sociales (p.ej.: actitudes hacia el castigo físico).

Incluso los científicos conceptualizamos a menudo asumiendo las **representaciones sociales** más habituales **acerca de la infancia** en nuestro contexto socio-cultural (Chombart de Lauwe, 1971; 1984; 1989; Casas, 1996a; 1997b; 2006b; 2010b).

Tradicionalmente ha habido importantes resistencias por parte de los investigadores sociales para aceptar los autoinformes de los niños como **fiables** (en congruencia con la representación social de los niños como *aún-no* adultos. Verhellen, 1994; Casas, 1996a). Si revisamos las investigaciones que llevan la etiqueta de *estudios sobre calidad de vida de la infancia*, encontramos muchas en las que no se ha preguntado nada los propios chicos y chicas. La investigación más habitual en este campo es sobre *atribuciones de necesidades o percepciones que los adultos tienen respecto de los niños*. Esto constituye un uso indebido del concepto “calidad de vida”, que traiciona su planteamiento básico de incluir: percepciones, evaluaciones y aspiraciones de los propios sujetos de estudio. Por tanto, a menudo hablamos de calidad de vida de la infancia, cuando lo que estudiamos son las percepciones u opiniones de otros acerca de sus vidas.

Las discrepancias entre las perspectivas de infantiles y las adultas acerca de la vida de los niños constituyen una dimensión importante de la vida social:

- Los adolescentes y jóvenes son generalmente referidos como más arriesgados que los adultos: Tener experiencias emocionantes y conocer sus límites les resulta muy importante.
- Para los adultos, la “seguridad” es mucho más importante.
- Para los jóvenes, la seguridad reclamada por los adultos puede ser considerada como limitaciones impuestas a su libertad, que “no deben” ser tomadas en consideración.
- Etc.

No debemos olvidar que el contexto psicosocial en el que se dan estas discrepancias se basa en que ambos, adultos y jóvenes, se consideran los unos a los otros como diferentes grupos sociales (o categorías). Sus comportamientos suceden en lo que los psicólogos sociales denominamos **procesos intergrupales de diferenciación categorial** (Casas, 1996a; 1996b). Es un gran reto intentar comprender por qué los adultos tenemos tanto interés en mantener a los adolescentes y jóvenes en una categoría social “diferente” de seres humanos, en vez de esforzarnos en construir consensos con las nuevas generaciones. Esto es también un aspecto fundamental para comprender por qué los adultos a menudo nos resistimos a hablar de la necesidad de aumentar la participación social de la infancia.

Reflexiones finales

En última instancia, la disponibilidad de indicadores subjetivos del bienestar de la población infantil depende de la voluntad adulta (social y política) de conocer mejor a nuestra población más joven, para poder tomar decisiones de gobierno que nos permitan adoptar cambios sociales positivos en temas que les afecten y respetando su ciudadanía. Dependen de nuestra visión de la importancia social e histórica de la población más joven para nuestro futuro social colectivo. Parafraseando a Garbarino, Stott *et al.* (1989), *es la orientación y la competencia de los adultos lo que marca la diferencia para que niños y niñas sean competentes*. Esta afirmación consideramos que es totalmente válida pensando no sólo en las competencias individuales y cognitivas, sino también en las competencias colectivas como conjunto de ciudadanos participativos y responsables en el contexto de una sociedad democrática y respetuosa con los derechos humanos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adamson, P. (Ed.) (2007). *Child Poverty in perspective: An overview of child well-being in rich countries*. Report Card 7. Innocenti Research Centre. UNICEF.
- Adelman, H.S., Taylor, L., y Nelson, P. (1989). Minors' dissatisfaction with their life circumstances. *Child Psychiatry and Human Development*, 20, 135-147.
- Andelman, R.B.; Attkisson, C.C.; Zima, B.T. & Rosenblatt, A.B. (1999). Quality of life of children: Toward conceptual clarity. In M.E. Maruish: *The use of psychological testing for treatment planning and outcomes assessment*. London. LEA.
- Bauer, Bauer, R. A. (Ed.) (1966). *Social Indicators*. Cambridge (Mass.). The M.I.T. Press.
- Ben-Arieh, A. (2008). The child indicators movement: past, present and future. *Child Indicators Research*, 1, 3-16.
- Ben-Arieh, A. y Wintersberger, H. (Eds.) (1997). *Monitoring and measuring the state of the children: Beyond survival*. Eurosocial Report, 62. Viena. European Centre for Social Welfare Policy and Research.
- Ben-Arieh, A.; Kaufman, N.H.; Andrews, B.A.; Goerge, R.; Lee, B.J.; y Aber, J.L. (2001). *Measuring and monitoring children's well-being*. The Netherlands. Kluwer.
- Bender, T.A. (1997). Assessment of subjective well-being during childhood and adolescence. En G. Phye: *Handbook of classroom assessment: learning, achievement and adjustment*. S. Diego (Ca). Academic Press, 199-225.
- Bradburn, N.M. (1969). *The structure of psychological well-being*. Chicago. Aldine.
- Bradburn, N.M., y Caplovitz, D. (1965). *Reports on happiness: A pilot study of behaviour related to mental health*. Chicago. Aldine.
- Bronfenbrenner, U., y Morris, P. (1998). The ecology of developmental processes. En W. Damon y R. Lerner: *Handbook of child psychology: Theoretical models of human development*, vol. 1, 5ªed. Nueva York. Wiley.
- Campbell, A., Converse, P.E., y Rogers, W.L. (1976). *The quality of American life: Perceptions, evaluations, and satisfactions*. Nueva York. Russell Sage.
- Camfield, L. (2006). Why and how of understanding "subjective" wellbeing: Exploratory work by the WeD Group in four developing countries. *WeD Working Paper*, 26. Bath. Wellbeing in Developing Countries (WeD) Research Group.
- Cantril, H. (1965). *The pattern of human concerns*. New Brunswick (N.J.). Rutgers Univ. Press.
- Caplan, G. (1964). *Principles of preventive psychiatry*. N. York. Basic Books. (Trad.: *Principios de psiquiatría preventiva*. Barcelona. Paidós, 1985).
- Casas, F. (1989). *Técnicas de investigación social: Los indicadores sociales y psicosociales. Teoría y práctica*. Barcelona. PPU.
- Casas, F. (1996a). *Bienestar social: una introducción psicosociológica*. Barcelona. PPU.
- Casas, F. (1996b). Social representations of childhood. *Annali dell' Instituto di Diritto e Procedura Penale*, 1, 75-89. Salerno. Italia.
- Casas, F. (1997a). Quality of life and the life experience of children. En E. Verhellen: *Understanding Children's Rights*. Ghent. University of Ghent (Bélgica), July, 141-149.
- Casas, F. (1997b). Children's rights and children's quality of life: conceptual and practical issues. *Social Indicators Research*, 42, 283-298.
- Casas, F. (1998). *Infancia: Perspectivas psicosociales*. Barcelona. Paidós.
- Casas, F. (1999). Calidad de vida y calidad humana. *Papeles del Psicólogo*, 74, 46-54. Madrid. Colegio Oficial de Psicólogos.
- Casas, F. (2004). De afrontar problemas sociales a promover la calidad de vida. *Revista de Historia de la Psicología*, 25, 4, 305-322.
- Casas, F. (2006a). Bienestar y calidad de vida. En M.I. Hombrados, M.A. García y T. López: *Intervención social y comunitaria*. Málaga. Aljibe. pp. 27-44.
- Casas, F. (2006b). Infancia y representaciones sociales. *Política y Sociedad*, 43, 1, 27-42.
- Casas, F. (2010a). El bienestar personal: Su investigación en la infancia y la adolescencia. *Encuentros en Psicología*, 5, (1), 85-101.
- Casas, F. (2010b). Representaciones sociales que influyen en las políticas sociales de infancia y adolescencia en Europa. *Revista Interuniversitaria de Pedagogía Social*, 17, Marzo, 15-28.
- Casas, F. (2009). Indicators of personal well-being as subjective indicators of children's quality of life. 2nd International Conference of the ISCI (International Society for Child Indicators). Sydney, 3-4th November 2009.

- Casas, F.; Alsinet, C.; Rosich, M.; Huebner, E.S.; y Laughlin, J.E. (2000). Cross-Cultural Investigation of the Multidimensional Life Satisfaction Scale with Spanish Adolescents. *Third Conference of the International Society for Quality of Life Studies*. Girona, 20-22 July 2000.
- Casas, F.; Coenders, G.; Cummins, R.A.; González, M.; Figuer, C.; & Malo, S. (2008). Does subjective well-being show a relationship between parents and their children? *Journal of Happiness Studies*, 9, 2, 197-205. Published on-line in 2007: <http://dx.doi.org/10.1007/s10902-007-9044-7>
- Casas, F.; Figuer, C.; Alsinet, C.; González, M. y Pascual, S. (2000). Contextos de socialización en una sociedad aceleradamente cambiante: Las NTICs entre los adultos y los niños y las niñas. En J. Fernández del Valle, J. Herrero, y A. Bravo: *Intervención psicosocial y comunitaria: La promoción de la salud y la calidad de vida*. Madrid. Biblioteca Nueva, 262-266.
- Casas, F.; Figuer, C.; González, M.; Malo, S.; Alsinet, C.; & Subarroca, S. (2007). The well-being of 12- to 16-year-old adolescents and their parents: Results from 1999 to 2003 Spanish samples. *Social Indicators Research*, 83, 1, 87-115. ISSN: 0303-8300. <http://dx.doi.org/10.1007/s11205-006-9059-1>
- Casas, F.; González, M.; Figuer, C. & Malo, S. (2008). Bienestar personal y valores a los que aspiran los adolescentes de 12 a 16 años. En: I. Etxebarria, A. Aritzeta, E. Barberá, M. Chóliz, M.P Jiménez, F. Martínez-Sánchez, P.M. Mateos y D. Páez: *Emoción y Motivación: Contribuciones actuales. Vol. 1*, 235-245. Gipuzkoa: Asociación de de Motivación y Emoción.
- Casas, F.; Madorell, L.; Figuer, C.; González, M.; Malo, S.; García, M.; Bertran, I.; Cebrian, N.; Carpena, D.; Martin, A.; & Babot, N. (2007). *Preferències i expectatives dels adolescents relatives a la televisió, a Catalunya*. Barcelona. Consell Audiovisual de Catalunya (CAC). Centro de Investigaciones Sociológicas (C.I.S) (2000). La televisión y los niños. *Datos de Opinión. Boletín 26*, Octubre-Diciembre.
- Chombart de Lauwe, M.J. (1971). *Un monde autre: l'enfance. De ses représentations à son mythe*. Paris. Payot, 2a. ed. 1979.
- Chombart de Lauwe, M.J. (1984). Changes in the representation of the child in the course of social transmission. En R. Farr y S. Moscovici (Eds.): *Social representations*. Cambridge. Cambridge University Press.
- Chombart de Lauwe, M.J. (1989). La représentations sociale dans le domain de l'enfance. In D. Jodelet (Ed.): *Les représentations sociales*. Paris. PUF.
- Crivello, G., Camfield, L., & Woodhead, M. (2009). How can children tell us about their wellbeing? Exploring the potential of participatory research approaches within *Young Lives*. *Social Indicators Research*, 90, 51-72.
- CRN (1996). International Comparative Survey: A child's view of what a family should be. Tokyo. CRN. <http://www.childresearch.net/RESOURCE/RESEARCH/1999-1998/MEMBER2.HTM>
- Cummins, R.A. (1995). On the trail of the gold standard for life satisfaction, *Social Indicators Research*, 35, 179-200.
- Cummins, R.A. (1998). The second approximation to an international standard of life satisfaction. *Social Indicators Research*, 43, 307-334.
- Cummins, R. A. (1997). *Comprehensive Quality of Life Scale - Student (Grades 7-12): ComQol-S5*. (Fifth Edition). Melbourne: School of Psychology, Deakin University.
- Cummins, R.A. (2000). Normative life satisfaction: Measurement issues and homeostatic model. In B. Zumbo: *Social indicators and quality of life research methods: Methodological developments and issues*. Yearbook. Kluwer.
- Cummins, R.A. y Cahill, J. (2000). Avances en la comprensión de la calidad de vida subjetiva. *Intervención Psicosocial*, 9 (2), 185-198.
- Cummins, R.A.; Eckersley, R.; van Pallant, J.; Vugt, J. y Misajon, R. (2003). Developing a national index of subjective well-being: The Australian Unity Well-being Index. *Social Indicators Research*, 64, 159-190. (Updated in: http://www.deakin.edu.au/research/acqol/instruments/wellbeing_index.htm).
- Cummins, R.A. y Gullone, E. (2000) Why we should not use 5-point Likert scales: The case for subjective quality of life measurement. Proceedings Second International Conference on Quality of Life in Cities, 74-93. Singapore. National University of Singapore.
- Cummins, R.A., J. Woerner, A. Tomy, A. Gibson and T. Knapp: 2005, 'The Wellbeing of Australians - Personal Relationships', Report 14, Part B www.deakin.edu.au/research/acqol/index_wellbeing/Survey_14_Part_B.pdf
- Davern, M.T, Cummins, R.A., & Stokes, M.A. (2007). Subjective wellbeing as an affective-cognitive construct. *Journal of Happiness Studies*, 8, 429-449.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 3, 542-575.

- Diener, E. (1994). El bienestar subjetivo. *Intervención Psicosocial*, III (8), 67-113.
- Diener, E. (1994). Assessing subjective well-being: progress and opportunities. *Social Indicators Research*, 31, 103-157.
- Diener, E. (2008). Guidelines for National Indicators of Subjective well-being and ill-being. *Applied Research in Quality of Life*, 1, 151-157.
- Diener, E. y Diener, C. (1996). Most people are happy. *Psychological Science*, 7, 181-185.
- Diener, E., y Larsen, R. (1991). The experience of emotional well-being. En M. Lewis y J.M. Haviland: *Handbook of emotions*. New York. Guilford.
- Diener, E., & Lucas, R. (1999). Personality and subjective well-being. In Kahneman, D., Diener, E. & Schwarz, N. (Eds.) *Well-being: The foundations of hedonic psychology* (pp. 213-229). New York: Russell Sage Foundation
- Diener, E.; Emmons, R.; Larsen, R.; & Smith, H.L. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49 (1), 71-75.
- Diener, E., & Suh, E. M. (Eds.) (2000). *Culture and subjective well-being*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Diener, E., & Suh, E.M. (1998). Subjective well-being and age: An international analysis. En K.W. Shaie & M.P. Lawton: *Annual review of gerontology and geriatrics*, 17, 304-324. N. York. Springer.
- Diener, E.; Suh, E.M.; Lucas, R.E. y Smith, H.L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125, 2, 276-302.
- Fattore, T., Mason, J., & Watson, E. (2007). Children's conceptualisation(s) of their well-being. *Social Indicators Research* 80, 5-29. DOI 10.1007/s11205-006-9019-9
- Fordyce, M.W. (1988). A review of research on the happiness measures: a sixty second index of happiness and mental health. *Social Indicators Research*, 20, 4, 355-381.
- Garbarino, Ph. D. J. (1992). Cuestiones conceptuales en la investigación de indicadores sociales de bienestar infantil. *Intervención Psicosocial*, 1 (2), 59-71.
- Garbarino, J.; Stott, F.M.; et al. (1989). *What children can tell us*. Chicago. Jossey-Bass. (Trad.: Lo que nos pueden decir los niños. Extraer, evaluar e interpretar la información infantil. Madrid. Centro de Publicaciones. M.A.S., 1993).
- Gilman, R., & Huebner, E.S. (2000) Review of life satisfaction measures for adolescents. *Behaviour Change*, 17, 178-196.
- Glatzer, W. y Mohr, H.M. (1987). Quality of life: Concepts and measurement. *Social Indicators Research*, 19, (1), 15-24.
- Gullone, E. & Cummins R.A. (1999). The Comprehensive Quality of Life Scale: A psychometric evaluation with an adolescent sample. *Behaviour Change*, 16, 127-139.
- Gurin, G.; Veroff, J.; y Feld, S. (1960). *Americans views of their mental health*. New York. Basic Books.
- Huebner, E.S (1991a). Initial development of the Students' Life Satisfaction Scale. *School Psychology International*, 12: 231-240.
- Huebner, E.S. (1994). Preliminary development and validation of a multidimensional life satisfaction scale of children. *Psychological Assessment*, 6: 2, 149-158.
- Huebner, E.S. (2004). Research on assessment of life satisfaction of children and adolescents. *Social Indicators Research*, 66, 1-2, 3-33.
- Huebner, E.S.; Valois, R.F.; Paxton, R.J., y Drane, J.W. (2005). Middle school students' perceptions of quality of life. *Journal of Happiness Studies*, 6, 15-24.
- Inglehart, R. (1977). *The silent revolution: changing values and political styles among western publics*. Princeton. Princeton University Press.
- Inglehart, R. (1990). *Culture shift. In advanced industrial societies*. Princeton University Press. Michalos, A. C. (1995). Tecnología y calidad de vida. *Intervención Psicosocial*, IV (10), 51-55.
- Keyes, C.L.M. (1998). Social Well-Being. *Social Psychology Quarterly*, 61, 2, 121-140.
- Keyes, C.L.M., Shmotkin, D., y Ryff, C.D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 6, 1007-1022.
- Melton, G.B. (1980). Children's concepts of their rights. *Journal of Clinical Child Psychology*, 9, 186-190.
- Melton, G.B. (1983). *Child advocacy: Psychological issues and interventions*. New York: Plenum Press.
- Melton, G.B. y Limber, S. (1992). What children's rights mean to children: Children's own views. En M. Freeman y P. Veerman: *Ideologies of Children's Rights*. Dordrecht, Países Bajos: Martinus Nijhoff, 167-187.
- Ochaita, E.; Espinosa, M.A.; y Grediaga, M.C. (1994). ¿Cómo entienden los niños el derecho a la igualdad? *Infancia y Sociedad*, 27-28, 61-76.
- Michalos, A. C. (1985). Multiple discrepancies theory (MDT). *Social Indicators Research*, 16, 347-414.
- Michalos, A. C. (1995). Introducción a la teoría de las discrepancias múltiples (TDM). *Intervención Psicosocial*, IV (11), 101-115; y (12), 99-107.

- Myers, D. G., & Diener, E. (1995). Who is happy? *Psychological Science*, 6, 10-19.
- Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. E. (2003). Personality, culture, and subjective well-being: Emotional and cognitive evaluations of life. *Annual Review of Psychology*, 54, 403-425.
- Oishi, S., Diener, E., Lucas, R. E., & Suh, E. (1999). Cross-cultural variations in predictors of life satisfaction: Perspectives from needs and values. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 25, 980-990.
- Pollard, E. y Lee, P.D. (2003). Child well-being: A systematic review of the literature. *Social Indicators Research*, 61, 1, 59-78.
- Raphael, D., Rukholm, E., Brown, I., Hill-Bailey, P., & Donato, E. (1996). The Quality of Life Profile-Adolescent Version: Background, description, and initial validation. *Journal of Adolescent Health*, 19, 366-375.
- Seligson, J.L., Huebner, E.S., & Valois, R.F. (2003). Preliminary validation of the Brief Multidimensional Student's Life Satisfaction Scale. *Social Indicators Research*, 61, 121-145.
- Setién, M.L (1993). *Indicadores Sociales de Calidad de Vida: un sistema de medición aplicado al País Vasco*. Madrid. CIS.
- Sirgy, M. J. (2001). Medición y método de evaluación de la calidad de vida de la comunidad. *Intervención Psicosocial*, 10 (1), 71-84.
- Snyder, C.R., & López, S.J. (Eds.). (2001). *Handbook of Positive Psychology*. Oxford University Press, Kansas.
- Thomas, W.I., y Thomas, D.S. (1928). *The child in America*. New York. Knopf.
- Torney, J., & Brice, P. (1979). Children's concepts of human rights and social cognition. Paper presented at the *American Psychological Association*. New York. August. Citado en Torney-Purta, J. (1982). Socialization and human rights research: Implications for teachers. In Branson, M.S. and Torney-Purta, J: *International Human Rights, Society, and the Schools*, Washington, DC: National Council for the Social Sciences, 35-48.
- Van Gils, J. (1995). *Les enfants et leur famille: Qu'en pensent-ils?* Meise (Bélgica). Centre d'Etudes Kind en Samenleving.
- Veenhoven, R. (1994). El estudio de la satisfacción con la vida. *Intervención Psicosocial*, III (9), 87-116; y IV (10), 125-127.
- Veenhoven, R. y Verkuyten, M. (1989). The well-being of only children. *Adolescence*, 24: 96, 155-166.
- Verhellen, E. (1994). *Convention on the rights of the child*. Leuven (Bélgica). Garant.