

Diseño y Aplicación de un Programa de Intervención Psicosocial para Adolescentes Escolarizados

Juan M. Cingolani* & Claudia Castañeiras**

Resumen

La adolescencia es definida como una etapa de intensos cambios biológicos, psicológicos y sociales en la cual se consolidan las características estructurales y dinámicas del patrón de funcionamiento personal y se sientan las bases para la vida adulta. Como parte de un programa de investigación empírica, y particularmente interesados en las características de este grupo poblacional, durante los últimos años estamos implementando y evaluando la eficacia de un programa de intervención dirigido a la promoción de recursos personales que promuevan un desarrollo saludable en adolescentes escolarizados de la ciudad de Mar del Plata.

El objetivo de este trabajo es presentar la lógica del diseño, organización y aplicación de dicho Programa de Intervención en un formato estructurado, breve y específico. Se definieron cuatro principios generales a partir de los cuales se elaboró la intervención en un dispositivo grupal, dirigidos a potenciar los aspectos positivos que puedan generar una fuente de protección y reducir el impacto de factores de riesgo en los adolescentes.

Este programa aún se encuentra en fase de implementación, pero ya cuenta con evaluaciones parciales pre-post y un seguimiento que pone en evidencia el efecto positivo de la intervención en los adolescentes de nuestro medio.

Palabras clave: Programa de intervención - Salud - Adolescencia - Psicología Positiva.

Recibido, 29 de octubre de 2010 | Aceptado, 21 de marzo de 2011

• Lic. en Psicología. Becario de Investigación, categoría Perfeccionamiento. Grupo de Investigación en Evaluación Psicológica -GIEPsi-, Universidad Nacional de Mar del Plata. E-mail: juan_cingolani@hotmail.com

•• Dra. en Psicología. Co-directora del Grupo de Investigación Evaluación Psicológica -GIEPsi-. Universidad Nacional de Mar del Plata

Design and Application of a Psychosocial Intervention Program in high school adolescents

Abstract

Adolescence is defined as a stage of intense biological, psychological and social changes in which the structural and dynamic characteristics of personal functioning are consolidated as foundations for adult life. As part of an empirical program, in recent years we have been working in the design and evaluation of an intervention program to promote personal resources that favor a healthy development in high school adolescents from the city of Mar del Plata.

The aim of this work is to present the rationale for the design, organization and application of this structured, brief and specific intervention program. Four general principles were identified from which the group intervention was designed, based on the promotion of positive aspects that could generate a protective foundation for the reduction of the impact of risk factors on the participants.

This program is being implemented at this moment and thus and we have preliminary pre-post evaluations and follow-up data that show a positive impact of the intervention on the adolescents.

Key words: Intervention Program - Health - Adolescence - Positive Psychology

Introducción

La psicología tradicionalmente se ha orientado hacia el estudio y la comprensión de las patologías y las enfermedades mentales, logrando un cuerpo de conocimientos que ha proporcionado teorías acerca del funcionamiento mental, así como generar nuevas terapias para el abordaje de la enfermedad mental. Aunque también como resultado de estos desarrollos se produjo un importante sesgo con respecto a aquellas características consideradas positivas, promotoras de la salud y bienestar en los individuos, las cuales constituyen recursos personales claves para el afrontamiento de la enfermedad y para un desarrollo saludable (Ryff & Keyes, 1995; Veenhoven, 1995, Contini de González, 2001, Poseck, 2006).

Este escenario ha ido gradualmente dando lugar al desarrollo y afianzamiento de enfoques y modelos centrados en el bienestar psicológico y en las habilidades de las personas para dar respuesta a las demandas del medio (Antonovsky, 1988). En este contexto y a partir de los lineamientos propuestos por Martin Seligman surge una perspectiva denominada Psicología Positiva (PP), que complementa los desarrollos centrados en el déficit y tiene como sus principales objetivos mejorar la calidad de vida de las personas y prevenir la aparición de trastornos mentales (Poseck, 2006). Desde estos desarrollos, más que enfatizarse los aspectos disfuncionales, se reconoce la importancia de identificar y promover condiciones individuales y sociales adecuadas que les permitan a las personas el desarrollo y expresión de sus potencialidades físicas, psicológicas, sociales y culturales. Así, conceptos como calidad de vida, bienestar psicológico, felicidad o satisfacción, humor y sabiduría son cada vez más frecuentes en la literatura especializada (Casullo, 2008). El abordaje de estos factores permite conocer con mayor precisión conceptual y metodológica las variables que posibilitan un desarrollo saludable, reducir la probabilidad de enfermar, destacándose la importancia de crear y validar estrategias efectivas de intervención que logren movilizar las fortalezas ya existentes en las personas, y construir además las necesarias para promover el bienestar (Vázquez & Hervás, 2008). Si bien en los últimos años se han desarrollado decenas de estrategias o programas con el objetivo de aumentar la satisfacción y el bienestar, en la mayoría de los casos no se cuenta con una contrastación empírica de los resultados obtenidos (Seligman, Steen, Park & Peterson, 2005). De este modo, avanzar en el desarrollo de abordajes preventivos y de promoción de la salud adquiere una relevancia de primer orden.

Pero ¿por qué ocuparnos de los adolescentes? Probablemente la adolescencia sea uno de los períodos de mayor intensidad evolutiva respecto a los cambios biológicos, intelectuales y emocionales que se producen a lo largo de la vida. En esta etapa, se consolidan las competencias específicas y la capacidad general de las personas frente al mundo, algo que anuncia su capacidad adaptativa para

la vida. Este proceso implica un compromiso entre las demandas y restricciones ambientales, los objetivos que el individuo desea lograr, los planes para alcanzarlos, y los recursos que dispone (Obiols & Obiols, 2000, Casullo & Fernández Liporace, 2001).

En el caso de la adolescencia, cuando se trata de abordar temas de salud mental los expertos coinciden en la necesidad de incluir en los distintos niveles de análisis tanto los factores de riesgo (aquellos que incrementan la probabilidad de enfermar) como los factores de protección (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000; Castro Solano, 2003). Estos últimos, aluden al conjunto de características y recursos que favorecen el desarrollo humano, el mantenimiento de la salud o su recuperación, y el afrontamiento resiliente, al neutralizar, disminuir o compensar los efectos -directos o potenciales- de los factores de riesgo, amortiguando el impacto de las situaciones de adversidad y estrés. En este sentido, el grado en el cual los adolescentes puedan evaluar, resignificar y reorganizar sus experiencias personales ante estas demandas -internas y externas-, definirá que el resultado favorezca o interfiera en sus capacidades para afrontarlas y lograr mayores niveles de bienestar (Haquin, Larraguibel & Cabezas, 2004).

Como señala Contini (2008), dada la situación social y familiar actual de muchos adolescentes latinoamericanos, se destaca la importancia de avanzar en el diagnóstico de los recursos cognitivos y afectivos con los que cuentan, para delinear de este modo programas de intervención que promuevan estrategias y habilidades protectoras para su desarrollo. En los últimos años, se observa un incremento de investigaciones sobre intervenciones orientadas al diseño, puesta en práctica y evaluación de programas. En el caso particular de las intervenciones dirigidas a adolescentes, se pueden mencionar estudios orientados a prevenir la violencia, el comportamiento antisocial, el abuso de sustancia, la obesidad, o aquellos que intentan disminuir la ansiedad y depresión (Stice, Shaw & Marti, 2006; Ogden, Beyers & Ciairano, 2009).

En España, se reportan diversas investigaciones que se proponen potenciar los recursos saludables de los adolescentes, entre las que se destacan algunos estudios que han evaluado la eficacia de intervenciones educativas para estimular el desarrollo socio-afectivo, o el diseño y evaluación de un programa psicosocial para mejorar las habilidades sociales (Muñoz, Trianes & Jiménez, 1996; Alsinet, 1997; citados en Garaigordobil Landazabal, 2001), un programa de intervención grupal cognitivo-comportamental para mejorar la adhesión al tratamiento y estado emocional de pacientes con VIH/SIDA (Ballester Arnal, 2003), y un programa para el desarrollo de la personalidad y la educación en derechos humanos (Garaigordobil Landazabal, 2008), entre otros. Una revisión de trabajos publicados sobre la promoción de la salud en jóvenes españoles revela que de 13 intervenciones realizadas en servicios sanitarios, sólo una resultó ser de carácter

integral, basada en el desarrollo de habilidades y con participación de los padres (García, Ramos Monserrat & Fernandez Ajuria 2001).

Si bien la mayoría de los programas difundidos tienden a centrarse en un sólo aspecto o variable, aquellos que han mostrado mayor probabilidad de éxito incorporan múltiples niveles de influencia en diferentes dominios (Goodstadt, 1986). En esta misma línea, las recomendaciones propuestas por la OMS/FNUAP/ UNICEF (1999) sugieren que el éxito en las intervenciones de promoción de la salud en jóvenes se basa en tratar simultáneamente diversos temas de salud mediante enfoques genéricos. De esta manera, la tendencia actual hacia esfuerzos preventivos globales o integrados (en contraposición a aquellos acotados en una temática) cobra pleno sentido, así como la implementación de abordajes salugénicos dirigidos a población adolescente, lo que favorecería el trabajo sobre las capacidades y el potencial de salud que le permita a los adolescentes asumir un rol protagónico y proactivo en los contextos en los que se desarrollan, algo claramente ligado a la promoción de salud.

En nuestro país, una serie de investigaciones destacan la importancia de promover estos factores protectores (Castro Solano, 2003; Contini de González, 2001), pero si bien durante los últimos años ha habido un sensible incremento de trabajos empíricos interesados en la naturaleza y la evaluación de los recursos y fortalezas personales (Casullo, 2002), aún resultan escasos los estudios controlados que evalúen la eficacia de intervenciones con este tipo de objetivos para población adolescente (Almirón, Jiménez, Simeone, Czernik & Mazzaro, 2005; Ruiz, Ceriani Cernadas, Cravedi & Rodríguez, 2005).

Con fundamento en este estado de situación y dada la escasez de datos sistemáticos y concretos sobre propuestas específicas desarrolladas en nuestro medio, presentamos en esta oportunidad la lógica del diseño, organización y aplicación de un Programa de Intervención estructurado, breve y específico para promover el desarrollo saludable en los adolescentes.

Presentación del Programa de Intervención

En el Grupo de Investigación en Evaluación Psicológica -GIEPsi- de la Facultad de Psicología en la Universidad Nacional de Mar del Plata, desde el año 2006 venimos trabajando sobre las vicisitudes de la adolescencia actual (Cingolani, 2007; Cingolani, Castañeiras & Posada, 2008) como parte de un programa de investigación más amplio. Durante la primera etapa del proyecto, se relevaron datos de 745 adolescentes con edades comprendidas entre los 15 y 18 años, en 4 instituciones de educación pública con distintas características en cuanto a la procedencia socio-cultural y económica de la ciudad de Mar del Plata. En esta fase inicial se puso especial atención en explorar y analizar el modo en el

cual los adolescentes afrontaban sus experiencias personales y en qué medida esto se relacionaba con el bienestar psicológico autopercebido.

A partir del análisis de los datos obtenidos y de un recorrido exhaustivo de la literatura especializada, se inició una segunda etapa centrada en el diseño y la evaluación de eficacia de un programa de intervención, que estuviera específicamente dirigido a promover aquellos recursos personales que favorecen un desarrollo saludable. Se elaboraron distintas versiones de un protocolo de intervención estructurado, breve y específico, con el propósito de potenciar las capacidades, destrezas y habilidades de competencia personal y social de estos adolescentes. Finalmente, se establecieron cuatro principios generales considerados centrales en la regulación de la dinámica psico-evolutiva en los adolescentes sobre los cuales se organizó la intervención:

1. estimular un afrontamiento adaptativo y el uso de estrategias alternativas, destacando el valor de la propia experiencia como fuente de conocimiento;
2. potenciar la regulación emocional a través de la identificación y el adecuado manejo de las propias emociones;
3. promover las habilidades interpersonales necesarias para establecer y mantener relaciones satisfactorias con los demás, y
4. favorecer el afianzamiento de una autonomía responsable.

El programa quedó finalmente organizado en 12 encuentros de 2 hs. cada uno, en los que se trabaja con una modalidad de dinámica de taller, y se incluyen técnicas grupales e individuales de exposición, representación, discusión, reflexión y tareas inter-encuentro [ver Tabla 1]. Los 10 primeros encuentros de desarrollo del programa propiamente dicho están previstos con frecuencia semanal, y los dos restantes a los 3 y 6 meses de finalizada la intervención como parte del seguimiento para evaluar el grado de estabilidad y afianzamiento de los logros en el tiempo. El dispositivo de trabajo es grupal, con 6 a 8 integrantes por grupo, y la aplicación está a cargo de dos psicólogos expertos y entrenados especialmente en las funciones de coordinación e intervención con adolescentes.

Como todo programa protocolizado, esta intervención se organiza a través de una agenda estructurada de contenidos y de actividades. Cada encuentro incluye la revisión de tareas inter-encuentro, los contenidos específicos a trabajar en el mismo y la asignación de las tareas inter-encuentro para la siguiente semana. Además en cada sesión de trabajo se le entrega a cada adolescente un *dossier* con los contenidos a trabajar, el cual actúa como material de apoyatura y consulta sobre los temas abordados y del que disponen en forma permanente.

Tabla 1 | Ejes y Actividades del Programa de Intervención Psicosocial

| Encuentros | Ejes | Actividades |
|------------|--|---|
| 1º | Presentación del programa | Pautas de funcionamiento Consentimiento informado. Evaluación inicial (pre). |
| 2º y 3º | ¿Cómo viven las situaciones nuevas o de cambio? | Viñetas gráficas. Análisis de situaciones que generan incertidumbre. Ejemplos de diferentes tipos de afrontamiento y su reconocimiento en experiencias personales de la vida cotidiana. |
| 4º y 5º | ¿Cómo se relacionan con sus emociones y qué hacen con ellas? | Dramatización. Autoregistro para la identificación de emociones. Función y regulación emocional. Fábulas. |
| 6º y 7º | ¿Cómo se relacionan con los demás? | Amigo invisible. Trabajo con situaciones interpersonales. Habilidades sociales y comunicación efectiva. |
| 8º y 9º | ¿Qué significa ser protagonistas de sus vidas? | Sello personal. Quién soy yo. Imaginando escenarios futuros como guión de afianzamiento de la identidad personal. |
| 10º | Integración de los contenidos trabajados durante el taller | Grupo de reflexión. Evaluación post. |
| 11º y 12º | Evaluaciones de seguimiento | Nueva evaluación a los tres y seis meses. Entrevista en profundidad de carácter retrospectivo. |

Durante el transcurso del programa se trabaja en dos niveles simultáneos, el de la *dinámica del grupo* y el de los *contenidos*. En relación al primero, se intenta fortalecer el ajuste óptimo entre cohesión y movilidad, es decir, el clima grupal como indicador de la relación entre aspectos que regulan las necesidades de cada grupo para trabajar sobre criterios comunes, y la posibilidad de habilitar y tolerar el lugar de las diferencias como parte de la riqueza de intercambio entre los participantes. Paralelamente en el nivel de los *contenidos* se trabaja con los aspectos psicoeducativos y experienciales.

También se están realizando análisis de procesos y de resultados con el fin de identificar posibles operadores de cambio en función de los objetivos propuestos.

Este procedimiento incluye la selección de una batería de instrumentos de evaluación psicológica, que se aplica al inicio, finalización, y a los 3 y 6 meses de haber concluido la aplicación del programa. Este protocolo de evaluación incluye medidas de línea base (control sintomático, resiliencia y bienestar psicológico/satisfacción con la vida) y variables cognitivas, emocionales y conductuales seleccionadas en correspondencia con los ejes en los que organiza la intervención (afrentamiento, regulación emocional, habilidades interpersonales y autonomía) y de las cuales se evaluarán variaciones debidas a la aplicación del programa. Además, se graban los encuentros para contar con un registro audiovisual y poder realizar un análisis pormenorizado del proceso. También, se administra a lo largo de la intervención, en tres ocasiones (encuentros 4, 7 y 10), una Escala de Clima Grupal para controlar el efecto- grupo sobre el programa. Por último, al finalizar la intervención, se realiza una entrevista en profundidad de carácter retrospectivo para indagar la experiencia de cada adolescente con el taller, y la evaluación sobre la utilidad e impacto del programa en su experiencia personal.

Desde el año 2009, la aplicación del protocolo se está llevando a cabo en una de las instituciones educativas de Mar del Plata en las que se había trabajado en la primera etapa de relevamiento de datos. Para implementar la propuesta se gestionaron las autorizaciones correspondientes y se realizó la convocatoria a los adolescentes de nivel Polimodal. Se presentó la propuesta como Taller optativo extra-curricular (según modalidad prevista por la institución) y se difundió su realización por medio de material gráfico y charlas informativas en los diferentes cursos.

En la primera etapa, se priorizó la participación de los adolescentes del último año escolar por estar próximos a finalizar su permanencia en la institución. En esa oportunidad se contó con una inscripción espontánea de 15 adolescentes. Con este grupo se realizó una primera reunión informativa en donde se presentaron los coordinadores y se describieron las características generales del programa. En el mes de mayo de ese mismo año, se inició el Taller con los dos primeros grupos, finalmente conformados por 7 adolescentes (5 mujeres y 2 varones), y el otro por 8 (5 mujeres y 3 varones) respectivamente y bajo consentimiento informado.

La continuidad del taller se vio interrumpida por el alerta sanitario de la gripe A (H1N1), por lo que si bien se pudieron completar las actividades programadas en los meses siguientes, esta experiencia fue considerada como prueba piloto, ya que se realizaron algunos ajustes sobre la intervención. A partir de aquí, se acercaron más de 50 adolescentes de la institución interesados en participar del programa de intervención, fundamentalmente motivados por la recomendación de sus propios compañeros, quienes ya habían asistido a la primera edición del taller.

A lo largo de este tiempo, hemos avanzado en la aplicación del dispositivo con nuevos grupos, y se espera continuar hasta alcanzar un mínimo de tres grupos por año, buscando contar con datos de 9 grupos como base para evaluar la eficacia del

programa. Los datos preliminares procesados sugieren que los adolescentes que participan del programa de promoción de comportamientos saludables presentan cambios positivos significativos en su capacidad de afrontamiento, en el manejo de sus emociones, en habilidades sociales y en autonomía responsable, al mismo tiempo que informan puntuaciones significativamente mayores en el bienestar psicológico al finalizar el programa y en el seguimiento a 3 y 6 meses.

Conclusiones

Los desarrollos salugénicos y positivos de la psicología de los últimos años han centrado sus esfuerzos en el estudio de los factores que promueven un desarrollo saludable y un mejor vivir. En este sentido, el objetivo del presente trabajo fue presentar la lógica del diseño, organización y aplicación de un Programa de Intervención estructurado, breve y específico, organizado a partir de cuatro principios generales, sensibles para potenciar aspectos positivos que generen una fuente de protección, y que permitan reducir el impacto de factores de riesgo, promoviendo comportamientos saludables en adolescentes argentinos.

Si bien actualmente el proyecto está en marcha y aún no se cuenta con datos definitivos sobre la eficacia del mismo, el espacio es valorado de forma positiva por los participantes de los diversos grupos y sus coordinadores. Hasta el momento, la propuesta está recibiendo una importante adhesión por parte de los adolescentes, destacándose el hecho que quienes iniciaron la propuesta la sostuvieron a lo largo de las semanas, mostrando un importante ajuste a las pautas y contenidos acordados (puntualidad, asistencia, normas de funcionamiento, temas tratados). Gradualmente en los distintos grupos se fue logrando una mayor cohesión grupal y compromiso con la tarea, trabajando en un espacio de respeto, confianza y confidencialidad.

A partir del trabajo, observación y análisis de estos primeros grupos, y desatacando la importancia de avanzar en la aplicación y evaluación del dispositivo, se estima que los resultados de esta investigación supondrán un impacto científico y social relevante en el campo de la salud, ya que resultan escasos los estudios controlados que evalúen la eficacia de este tipo de intervenciones para población adolescente.

Por último, nos parece importante señalar que la posibilidad de replicar y aplicar más extensivamente programas salugénicos y positivos a adolescentes con diferentes características, constituirá un avance necesario por su capacidad potencial de transferencia a otros contextos y grupos en nuestro medio.

Referencias

- Almirón, L., Jiménez, N., Simeone, R., Czernik, G. & Mazzaro, B., (2005). Actividades de extensión en Salud Mental. Propuesta de intervención psicosocial en ansiedad y depresión en alumnos adolescentes del Polimodal. Universidad Nacional del Nordeste, Comunicaciones Científicas y Tecnológicas (versión digital). Fecha de descarga: 12/04/09. Sitio disponible en: <http://www.unne.edu.ar/Web/cyt/com2005/3-Medicina/M-115.pdf>.
- Antonovsky, A. (1988). *Unraveling the Mystery of Health*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Ballester Arnal, R. (2003). Eficacia terapéutica de un programa de intervención grupal cognitivo-comportamental para mejorar la adhesión al tratamiento y el estado emocional de pacientes con infección por VIH/sida. *Psicothema*, 15 (4), 517-523.
- Castro Solano, A. (2003). Factores salugénicos en adolescentes argentinos. *Revista Investigaciones en Psicología de la Universidad de Buenos Aires*, 8 (2), 55-79.
- Casullo, M. & Fernández Liporace, M. (2001). Estrategias de afrontamiento en estudiantes adolescentes. *Revista del Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología de la UBA*, 6 (1), 25-49.
- Casullo, M. (comp.) (2008). *Prácticas en Psicología Positiva*. Buenos Aires: Lugar.
- Cingolani, J. (2007). Vulnerabilidad psicológica y comportamiento Salugénico en adolescentes de la ciudad de Mar del Plata. *Anuario de Proyectos e Informes de Becarios de Investigación*, 4, 147-153.
- Cingolani, J., Castañeiras, C. & Posada, M.C. (2008). Estrategias de afrontamiento y malestar/bienestar subjetivo: estudio en adolescentes de la ciudad de Mar del Plata. En: *III Encuentro Iberoamericano sobre Psicología Positiva* (comunicación libre), 2 de agosto. Buenos Aires, Argentina.
- Contini de González, N. (2001). Hacia un cambio de paradigma: de la psicopatología al bienestar psicológico. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 47 (4); 306-315.
- Contini, N. (2008). Las habilidades sociales en la adolescencia temprana: Perspectivas desde la psicología positiva. *Revista Psicod debate*, 9, 45-64.

- Garaigordobil Landazabal, M. (2001). Intervención con adolescentes: impacto de un programa en la asertividad y en las estrategias cognitivas de afrontamiento de situaciones sociales. *Psicología Conductual*, 9 (2), 221-246.
- Garaigordobil, M. (2008). *Intervención psicológica con adolescentes. Un programa para el desarrollo de la personalidad y la educación en derechos humanos*. Madrid: Pirámide.
- García, M., Ramos Monserrat, M. & Fernández Ajuria, A. (2001). Revisión de los trabajos publicados sobre promoción de la salud en jóvenes españoles. *Revista Española de Salud Pública*, 75 (6) 491-504.
- Goodstadt, M. (1986). School-based drug education in North America: What is wrong? What can be done? *Journal of School Health*, 56, 278-281.
- Haquin, F.; Larraguibel, Q. & Cabezas, J. (2004). Factores protectores y de riesgo en salud mental en niños y adolescentes de Calama. *Revista Chilena de pediatría*, 75 (5), 425-433.
- Obiols, G. & Obiols, S. (2000). *Adolescencia, posmodernidad y escuela secundaria*. Bs. As.: Kapelusz.
- Ogden, T., Beyers, W. & Ciairano, S. (2009). Intervention and prevention with adolescents. *Journal of Adolescence*, 32 (6), 1343-45.
- OMS/FNUAP/UNICEF (1999). *Programación para la salud y el desarrollo de los adolescentes*. Serie de informes técnicos nº 886. Ginebra: OMS.
- Poseck, B. (2006). Psicología Positiva: Una nueva forma de entender la psicología. *Papeles del Psicólogo*, 27 (1), 3-8.
- Ruiz, A., Ceriani Cernadas, J., Cravedi, V. & Rodríguez, D. (2005). Estrés y depresión en madres de prematuros: un programa de intervención, *Archivos argentinos de pediatría*; 103 (1), 36-45.
- Ryff, C. & Keyes, C. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69 (4), 719-727.
- Seligman, M. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology. An Introduction. *American Psychologist*, 55 (1), 5-14.
- Seligman, M., Steen, T., Park, n. & Peterson, C. (2005). Positive Psychology progress: Empirical validation of interventions. *American Psychologist*, 60, 410-421.

- Stice, E., Shaw, H. & Marti, N. (2006). A Meta-Analytic Review of Obesity Prevention Programs for Children and Adolescents: The Skinny on Interventions That Work. *Psychological Bulletin* 132 (5), 667–691.
- Vázquez, C. & Hervás, G. (2008). (Eds.). *Psicología Positiva aplicada*. Bilbao: Desclee de Brower.
- Veenhoven, R. (1995). Developments in Satisfaction Research. *Social Indicators Research*, 37, 1-46.