



Universidad de Jaén

Escuela de Doctorado

TESIS DOCTORAL



**ESTUDIO DEL EFECTO DIFERENCIAL, EN
PERSONAS MAYORES, DE CUATRO
INTERVENCIONES BASADAS EN LAS
FORTALEZAS DE HUMOR, PERDÓN,
SABOREO Y SIGNIFICADO Y PROPÓSITO EN
LA VIDA.**

**PRESENTADA POR:
ISABEL MARÍA SALCES CUBERO.**

**DIRIGIDA POR:
ENCARNACIÓN RAMÍREZ FERNÁNDEZ.
ANA RAQUEL ORTEGA MARTÍNEZ.
GUSTAVO A. REYES DEL PASO.**

JAÉN, JULIO DE 2020.

ISBN

AGRADECIMIENTOS.

En primer lugar, quiero dar las infinitas gracias a todas las personas mayores que han formado parte de este proyecto y han colaborado para que pudiera realizar la presente Tesis Doctoral. En concreto, quisiera dar las gracias a Cruz Roja Española en Jaén, a la Residencia de Ancianos de las Hermanitas de los Pobres de Jaén, Residencia de mayores Fuente de la Peña de Jaén, Residencia de ancianos DomusVi Condes de Corbull de Jaén, Residencia Aura Los Leones de Marmolejo, Residencia Luz Del Sur Geriátrico de Cambil, Residencia Aura de Sorihuela de Guadalimar, Centro de día “Virgen de la Capilla” de Jaén, Centro de día para mayores “Virgen de la Esperanza” de Jaén, Centro para la 3ª edad de Cruz Roja de Jaén, Centro de día de personas mayores de Canena, Centro de Participación Activa de Linares y a la Asociación de amas de casa, consumidores y usuarios “Nuestra Señora de la Consolación” de Doña Mencía (Córdoba).

A mi tutor Gustavo Reyes del Paso, a mi directora Encarnación Ramírez Fernández y a mi codirectora Ana Raquel Ortega Martínez, por ser los pilares fundamentales de este trabajo, por su infinita paciencia, por guiarme a través de este largo camino, por enseñarme la importancia de los pequeños detalles que son claves para realizar un buen trabajo y por hacerme crecer personal y profesionalmente. Muchísimas gracias por todo.

A mis padres Paco y Araceli, y a mi hermano Paco, por ser la luz que ilumina mis días, por confiar siempre en mí, por apoyarme siempre en mi vida, por intentar resolver mis dudas cuando ni ellos las sabían, y por su amor y cariño incondicional. No tengo palabras para agradecerlos tanto.

A Antonio, por su alegría y respeto, por tener siempre una palabra de aliento hacia mí, por hacer mis días más fáciles, por apoyarme y quererme siempre, por ayudarme en todo lo necesario y por comprender sin entender. Gracias por estar siempre conmigo.

A mis abuelos Martín y Dominga, por ser la razón de este trabajo, por sus ganas de vivir, por ser un ejemplo de superación y por enseñarme que se debe luchar por lo que se quiere hasta el final. Muchas gracias.

A mis pequeños Dobby, Galadriel y Hada, por su compañía y cariño, por haber aguantado los cambios, por sus miradas de apoyo y comprensión, y por vuestra paciencia y amor incondicional. Muchísimas gracias.

A vosotros, mi admiración y mi infinito agradecimiento por hacerme cumplir mi sueño.

ÍNDICE.

Agradecimientos.

Capítulo 1. Introducción.....págs. 1-31.

1. La Psicología Positiva y las personas mayores.....págs. 1-2.
2. Las Fortalezas psicológicas en la tercera edad.....págs. 2-28.
 - 2.1 El Sentido del Humor.....págs. 4-8.
 - 2.2. El Perdón.....págs. 8-16.
 - 2.3. El Saboreo.....págs. 16-22.
 - 2.4. El Significado y Propósito en la vida.....págs. 22-28.
3. Justificación teórica del trabajo.....págs. 29-31.

Capítulo 2. Objetivos e Hipótesis.....págs. 32-33.

Capítulo 3. Método.....págs. 34-44.

1. Participantes.....pág. 34.
2. Instrumentos de evaluación.....págs. 34-37.
3. Diseño y procedimiento del estudio.....págs. 37-43.
4. Análisis estadístico.....págs. 43-44.

Capítulo 4. Resultados.....págs. 45-69.

1. Análisis de las variables dependientes Ansiedad, Depresión, Bienestar Hedónico, Bienestar Eudaimónico Social y Bienestar Eudaimónico Psicológico.....págs. 45-62.
 - 1.1. Ansiedad.....págs. 46-48.
 - 1.2. Depresión.....págs. 48-51.
 - 1.3. Bienestar Hedónico.....págs. 51-54.
 - 1.4. Bienestar Eudaimónico Social.....págs. 55-58.
 - 1.5. Bienestar Eudaimónico Psicológico.....págs. 58-62.

2. Análisis de las puntuaciones obtenidas en las fortalezas entrenadas en la intervención (Humor, Perdón, Saboreo y Significado y Propósito en la vida).....	págs. 62-67.
2.1. Humor.....	págs. 63-64.
2.2. Perdón.....	págs. 64-65.
2.3. Saboreo.....	págs. 65-66.
2.4. Significado y Propósito en la vida.....	págs. 66-67.
3. Análisis de la eficacia de las intervenciones en los grupos de entrenamiento.....	págs. 67-68.
4. Análisis correlacional y mediacional.....	págs. 68-69.

Capítulo 5. Discusión y conclusiones.....págs. 70-79.

Capítulo 6. Referencias bibliográficas.....págs. 80-152.

Capítulo 7. Anexos.....págs. 153-203.

- Anexo I. Autorización del Comité de Ética de la Investigación de Centros, de la provincia de Jaén.....pág. 153.
- Anexo II. Programa de intervención enviado a los centros de participación activa de personas mayores y las residencias participantes.....págs. 154-163.
- Anexo III. Consentimiento informado.....págs. 164-166.
- Anexo IV. Actividades específicas de los módulos de intervención.....págs. 167-203.
 - o Intervención en Humor.....págs. 167-179.
 - o Intervención en Perdón.....págs. 180-187.
 - o Intervención en Saboreo.....págs. 188-194.
 - o Intervención en Significado y Propósito en la vida.....págs. 195-203.

Índice de Tablas y Figuras.

Tabla de la Introducción.

Tabla 1. Modelo de clasificación de los cuatro procesos primarios de Saboreo y los estados afectivos asociados a ellos, en función del foco de atención y del tipo de experiencia (adaptado de Bryant & Veroff, 2007).....pág. 18.

Tabla del Método.

Tabla 2. Resumen de los contenidos impartidos en cada sesión de intervención de las fortalezas Humor, Perdón, Saboreo y Significado y Propósito en la vida (elaboración propia).....págs. 40-42.

Tablas de los Resultados.

Tabla 3. Medias (M) y desviaciones típicas (DT) de las variables Depresión, Ansiedad, Bienestar Hedónico, Bienestar Eudaimónico Social y Bienestar Eudaimónico Psicológico para los grupos de intervención en las medidas pre, post, al mes y a los tres meses de finalizado el tratamiento.....págs. 45-46.

Tabla 4. Medias (M) y desviaciones típicas (DT) de las variables Humor, Perdón, Saboreo y Significado y Propósito en la vida para los grupos de intervención en las medidas pre y post-tratamiento.....págs. 62-63.

Tabla 5. Coeficientes de Correlación de Pearson entre las medidas de Ansiedad, Depresión, las tres dimensiones de la Escala de Satisfacción de Necesidades Psicológicas Básicas en General (BNSG), los tres tipos de Bienestar, la Escala Heartland de Perdón (HFS), el Cuestionario de Propósito en la vida (PIL), el Cuestionario de creencias acerca de saborear la vida (SBI) y el Cuestionario de estilos de Humor (HSQ).....pág. 68.

Figuras.

Figura del Método.

Figura 1. Distribución de los participantes en los diferentes grupos de tratamiento y Control en residencias y centros de participación activa.....pág. 38.

Figuras de los Resultados.

Figura 2. Puntuaciones medias en Ansiedad en los distintos grupos.....pág. 47.

Figura 3. Puntuaciones medias en Depresión en los distintos grupos en residencias...pág. 49.

Figura 4. Puntuaciones medias en Depresión en los distintos grupos en centros de participación activa.....pág.50.

Figura 5. Puntuaciones medias en Bienestar Hedónico en los distintos grupos en residencias.....pág. 52.

Figura 6. Puntuaciones medias en Bienestar Hedónico en los distintos grupos en centros de participación activa.....pág. 54.

Figura 7. Puntuaciones medias en Bienestar Eudaimónico Social en los distintos grupos en residencias.....pág. 56.

Figura 8. Puntuaciones medias en Bienestar Eudaimónico Social en los distintos grupos en centros de participación activa.....pág. 57.

Figura 9. Puntuaciones medias en Bienestar Eudaimónico Psicológico en los distintos grupos en residencias.....pág. 59.

Figura 10. Puntuaciones medias en Bienestar Eudaimónico Psicológico en los distintos grupos en centros de participación activa.....pág. 61.

Figura 11. Puntuaciones medias en Humor en los distintos grupos.....pág. 64.

Figura 12. Puntuaciones medias en Perdón en los distintos grupos.....pág. 65.

Figura 13. Puntuaciones medias en Saboreo en los distintos grupos.....pág. 66.

Figura 14. Puntuaciones medias en Significado y Propósito en la vida en los distintos grupos.....pág. 67.

CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN.

1. La Psicología Positiva y las personas mayores.

La Psicología Positiva se centra en la construcción y la mejora de las competencias personales, en el aumento del bienestar y en la prevención de los trastornos mentales (Castro-Solano, 2010). Estudia las relaciones existentes entre las emociones positivas, la salud y el bienestar a través de la investigación en las virtudes y las fortalezas personales las cuales tienen efectos beneficiosos sobre la felicidad, el bienestar y el funcionamiento psicológico óptimo (Donaldson *et al.*, 2015).

Hasta el nacimiento de la Psicología Positiva, la Psicología se ocupaba primordialmente del estudio de la patología y de la resolución clínica de los problemas personales, poniendo menos interés en el análisis de las características positivas individuales (Quiceno & Vinaccia, 2012). Esta visión negativa se vio reflejada en multitud de corrientes y estudios en los que se consideraba la senectud como una etapa de declive donde abundaban las pérdidas emocionales, sociales, biológicas y psicológicas (Kotradyová, 2016). No obstante, la senectud no es únicamente una etapa de pérdidas sino también de ganancias por lo que la concepción negativa de la vejez ha ido cambiando desde finales del siglo XX. Así, diversos estudios han dirigido sus esfuerzos para intentar descubrir qué mecanismos están implicados en lo que se ha venido en llamar envejecimiento exitoso (envejecer con buenas condiciones físicas, emocionales y psicológicas), el cual se relaciona con la adaptación a los cambios vitales (Bartholomaeus *et al.*, 2019; Gómez-Morales *et al.*, 2019). Se han planteado como indicadores del envejecimiento exitoso el poseer relaciones de afinidad positivas y estables así como el uso de mecanismos de defensa ante trastornos característicos en esta población como la ansiedad y la depresión como por ejemplo, centrar la atención en estímulos o eventos positivos (Brown *et al.*, 2015; Zhang *et al.*, 2019); el uso de las fortalezas psicológicas (Ramírez *et al.*, 2015); el aprendizaje a lo largo de la vida y la adaptación social (Cambero-Rivero & Díaz-Galván, 2019).

No obstante, es cierto que las personas conforme van envejeciendo experimentan un deterioro físico, psíquico y social, disminuyendo los recursos emocionales con los que hacerles frente (Steptoe *et al.*, 2015). A su vez, a medida

que aumenta la edad lo hace también la incidencia de trastornos emocionales tales como la depresión y la ansiedad (Cisneros & Ausín, 2019; Jivraj *et al.*, 2014) y se pierden relaciones de afinidad (Ludvigsson *et al.*, 2016). Por ello, esta población conforma un grupo vulnerable a la pérdida de bienestar y felicidad en comparación con las personas más jóvenes (Cessetti *et al.*, 2017).

El bienestar está relacionado con el estado de salud, las relaciones positivas, la satisfacción de las necesidades psicológicas básicas, las habilidades personales, la autoeficacia y el ocio activo (Godoy-Izquierdo *et al.*, 2013). Existen dos tipos diferentes de bienestar, el bienestar subjetivo cuya concepción proviene de la filosofía hedónica en la que se define como la presencia de sensaciones y emociones positivas, así como la ausencia de sensaciones y emociones negativas (Vázquez *et al.*, 2009) y el bienestar psicológico que parte de una concepción eudaimónica, para la cual el bienestar se logra viviendo la vida plenamente y potenciando las virtudes y fortalezas psicológicas (Meléndez *et al.*, 2018).

Las intervenciones realizadas en el ámbito de la Psicología Positiva aúnan componentes ligados al bienestar hedónico y al bienestar eudaimónico para incrementar los sentimientos, las conductas y los pensamientos positivos (Hendriks *et al.*, 2019). A su vez, las investigaciones realizadas en personas mayores han demostrado que el entrenamiento en fortalezas a través de la realización de actividades positivas conlleva numerosas ganancias en la vejez ya que aumenta los dos tipos de bienestar y la felicidad. (Carmel, 2017; Sutipan *et al.*, 2017).

2. Las Fortalezas psicológicas en la tercera edad.

Las fortalezas psicológicas se definen como las características personales fijas y repetitivas que actúan dirigiendo la conducta humana en diferentes situaciones, modificándose por la interacción individuo-ambiente (Giménez *et al.*, 2010; Park *et al.*, 2004). La investigación sobre las fortalezas pone de manifiesto el control que cada persona posee sobre su felicidad, ya que pueden usarse como

herramientas ante pérdidas, estresores y/o patrones negativos de pensamientos y conductas (Ramírez *et al.*, 2014; Vázquez, 2013).

Las fortalezas psicológicas se han entrenado a través de actividades positivas que son ejercicios sencillos, intencionales y regulares destinados a promocionar los pensamientos y conductas positivas y saludables (Lyubomirsky & Layous, 2013). En las personas mayores, las intervenciones basadas en fortalezas psicológicas proporcionan herramientas indispensables para el aumento del bienestar, la felicidad y la calidad de vida (Ramírez *et al.*, 2014) al actuar sobre factores negativos asociados a la edad como las rumiaciones, la anhedonia, etc.

En los últimos años se han ido desarrollando diferentes intervenciones en las que se han trabajado un conjunto de fortalezas. Por ejemplo, Proyer *et al.*, (2014) aplicaron un programa basado en las fortalezas de Curiosidad, Gratitud, Saboreo, Esperanza, Humor y Entusiasmo encontrando un aumento de los niveles de felicidad y una reducción de la sintomatología depresiva. Ho *et al.*, (2014) utilizaron un programa basado en Optimismo, Felicidad, Valor, Altruismo y Significado de vida con el que se logró un aumento de la satisfacción vital, la felicidad y la gratitud. Ramírez *et al.*, (2014) llevaron a cabo una intervención en Revisión de vida, Gratitud y Perdón obteniendo una mejora del bienestar psicológico y una reducción de la sintomatología depresiva. Asimismo, Eaton *et al.*, (2014) encontraron que perdonar puede aumentar la calidad de vida, incluso cuando la persona experimenta enfermedades físicas crónicas relacionadas con la edad. Pratap & Padhan (2018) hallaron como altos niveles de Optimismo y Esperanza pueden aumentar las emociones suscitadas por el Humor. En la misma línea, Salces-Cubero *et al.*, (2019) mostraron como escribir un diario de Gratitud reduce los niveles de estrés y aumenta el bienestar eudaimónico. García-Álvarez *et al.*, (2019) llevaron a cabo un programa de intervención basado en la Autorregulación, la Valentía, la Inteligencia Social y la Gratitud durante tres años donde consiguieron aumentar la satisfacción vital y las emociones positivas.

Uno de los aspectos claves a la hora de realizar este tipo de intervenciones en esta población es conocer qué fortalezas pueden estar más relacionadas con el aumento del bienestar y la calidad de vida. En esta línea, la investigación señala

que las fortalezas ligadas en mayor medida al bienestar en las personas mayores son: el Sentido del Humor (Rezaei *et al.*, 2019); el Perdón (Allemand *et al.*, 2012; Anyaegbunam & Inhenacho, 2019; Santos *et al.*, 2018); el Saboreo (Friedman *et al.*, 2017; Salces-Cubero *et al.*, 2019) y el Significado vital (Jiménez *et al.*, 2016; Kim *et al.*, 2019).

2.1. El Sentido del Humor.

El estudio del Humor toma especial relevancia en la Psicología desde la década de 1970 aunque sigue sin haber un claro consenso en la comunidad científica sobre su definición (Ruch, 2008). Seligman (2002) definió el Sentido del Humor como la capacidad para experimentar y estimular la risa con el objetivo de lograr un estado de ánimo positivo. Asimismo, es considerado como la habilidad para reconocer con alegría las incongruencias presentes en la vida (Martínez, 2006) siendo la forma más sencilla, rápida y económica de generar emociones positivas (Martin, 2007; Mora-Ripoll & Quintana-Casado, 2010).

El Humor es de las principales fortalezas relacionadas con conductas positivas y con numerosos beneficios físicos, psicológicos y sociales como por ejemplo, la mejora del funcionamiento del sistema inmune y cardiovascular, de las emociones positivas, de la comunicación, de la armonía social, etc. (Berrios-Martos *et al.*, 2012; Carbelo & Jáuregui, 2006; Martin, 2007).

Martín *et al.*, (2003) propusieron cuatro estilos de Humor que reciben el nombre dependiendo del fin perseguido por aquellos que los utilizan. El Humor Afiliativo es la tendencia a contar y/o realizar chistes y bromas, a llamar la atención con burlas perspicaces para divertir y reducir las posibles tensiones surgidas en las relaciones con los demás. El Humor para mejorar personalmente o incrementador del Yo es la predisposición a poseer una visión humorística de la vida, aunque no sea compartida con los demás, y conlleva divertirse con las incongruencias vitales usando el Humor como estrategia de afrontamiento. El Humor Agresivo o Humor Ofensivo es realizar críticas con el propósito de destruir o manipular a los demás recurriendo al sarcasmo, a bromas pesadas o poniendo

en ridículo a otros, sin tener en cuenta los sentimientos o pensamientos ajenos. El Humor Descalificativo personal o Autodescalificador puede ser usado como mecanismo de defensa negativo para ocultar los propios pensamientos y emociones; utilizándose con fines autodespreciativos a fin de conseguir el beneplácito del resto a expensas de uno mismo. Para ello, la persona expresa aspectos divertidos sobre sí misma y se ríe con los demás al tiempo que se menosprecia y ridiculiza.

Mientras que el Humor Afiliativo y el Humor para mejorar personalmente producen efectos positivos en el bienestar, aumentan la felicidad, y disminuyen el estrés (Brizzio *et al.*, 2006), el Humor Agresivo y el Descalificativo personal pueden mermar la salud psicológica tanto de aquellos que lo utilizan como de quienes los rodean (Martin, 2007).

García-Larrauri *et al.*,(2004) crearon un modelo en el que se proponen cuatro dimensiones capaces de fomentar el Humor y la risa. La primera de ellas es la Creación del Humor que puede definirse como la habilidad para ser capaz de crear Humor y divertir al resto. La segunda es la Apreciación del Humor que es la capacidad para apreciar y responder a las manifestaciones humorísticas de los demás. La tercera es el Afrontamiento optimista ante dificultades que se define como la tendencia a mantener una disposición humorística frente a las adversidades diarias. Finalmente, la cuarta es el Manejo del Humor en contextos sociales definido como la habilidad para establecer relaciones de afinidad satisfactorias mediante la distensión creada por el Humor. Los autores afirman que sólo es necesario poseer una de ellas para fomentar los beneficios provocados por el Sentido del Humor.

Con el fin de medir el Sentido del Humor, se han elaborado multitud de escalas que incluyen u otorgan importancia a diversos aspectos relativos a esta fortaleza (Carbelo & Jáuregui, 2006), si bien, muchas de ellas carecen de evidencia empírica por lo que no son comúnmente utilizadas (Carretero-Dios *et al.*, 2006). Las escalas que mayor apoyo empírico han recibido son: el 3 WD Humor Test (3 WD; Ruch, 1992, 1995; Ruch & Hehl, 1998) es una escala que evalúa el Humor sexual, el Humor denigrativo y el Humor negro a través de los

factores cognitivos de incongruencia y sentido; el Cuestionario de Autoevaluación del Sentido del Humor (CASH; García-Larrauri *et al.*, 2005) que evalúa el Humor, el afrontamiento positivo frente a los problemas y el mantenimiento de las relaciones positivas con los iguales; el Cuestionario de Estilo de Humor (HSQ; Martin *et al.*, 2003; adaptado al español por Lillo, 2006) que está basado en la clasificación del Humor propuesta por los autores y evalúa el Humor Afiliativo, el Humor incrementativo personal, el Humor Agresivo y el Humor Autodescalificador.

El Sentido del Humor puede manifestarse de diversas formas dependiendo del nivel cultural, de la edad y del género. Así, aunque el bromear es considerada una conducta universal, las personas no bromean ni se ríen por los mismos motivos (Mendiburo & Páez, 2011). Esto puede deberse a que el procesamiento de los estímulos humorísticos, el estilo de Humor y el contenido de los chistes y las bromas se ve influido por la cultura y por las reglas sociales que contribuyen a la interpretación de cómo se expresa esta fortaleza (Jáuregui, 2008), por ejemplo, los chistes suponen conocer los estereotipos sociales para que el Humor actúe (Hofstede, 2009).

En cuanto a la edad, algunas investigaciones sugieren que en las personas jóvenes el Humor refleja un disfrute más lúdico de la vida y utilizan en mayor medida los estilos de Humor Afiliativo y Agresivo, en comparación con las personas mayores quienes utilizan el Humor para mejorar personalmente y el Humor Autodescalificador (Tsai *et al.*, 2007). Por otro lado, a medida que aumenta la edad la comprensión cognitiva del Humor puede disminuir apareciendo distintas dificultades para hacer o entender bromas (Mak & Carpenter, 2007), aunque la capacidad para apreciar el Humor y la reactividad emocional al mismo no varían con el paso de los años y ayuda a los adultos mayores a afrontar estresores diarios (Greengross, 2013).

En lo que respecta a las diferencias en función del género, los varones utilizan en mayor medida los estilos de Humor Afiliativo, Agresivo y Autodescalificador en comparación con las mujeres (Tsai *et al.*, 2007) que suelen usar el estilo de Humor para mejorar personalmente. A su vez, en personas de

edad avanzada, el Humor se muestra como mejor predictor de la salud en los hombres que en las mujeres (Pratap & Padham, 2018).

Los beneficios producidos por el Sentido del Humor han llevado a que en los últimos años se hayan desarrollado programas aplicados a multitud de contextos y dirigidos a la formación y fomento de esta fortaleza mediante la risa (Idígoras, 2008; Valdovinos-Fernández & Cervantes-Durán, 2019). Las actividades desarrolladas en el marco de la risoterapia incluyen reír con los demás ante determinados acontecimientos, recordar anécdotas graciosas, inventar hechos ficticios humorísticos, utilizar manualidades (p. ej., la pintura) para favorecer la emoción y el sentimiento positivo y contar chistes y anécdotas graciosas, entre otras (Castellví, 2011). En general, el Humor está vinculado con la felicidad y con la disminución de las preocupaciones ante el futuro (Cohn *et al.*, 2009; Jiménez *et al.*, 2016), genera ambientes positivos que favorecen el aprendizaje, proporcionando placer, disfrute y una actitud positiva hacia dicho aprendizaje (Bahari & Lorica, 2019; García-Larrauri, 2009); mejora la atención, la memoria y el rendimiento (Aylor & Oppliger, 2003; Martin-Camacho *et al.*, 2012); y reduce el estrés, la ansiedad, el aburrimiento y la depresión (Bressington *et al.*, 2019; Van der Wal & Kok, 2019). Asimismo, las intervenciones en risoterapia en contextos grupales disminuyen las posibilidades de que las personas discutan, ya que mejoran el clima y las relaciones de afinidad (Aylor & Oppliger, 2003; Crowe *et al.*, 2019; Liébana, 2015); fomentan la creatividad, la curiosidad y el pensamiento divergente (Flowers, 2001; Kennison & Messer, 2019) y mejoran la regulación emocional y el bienestar psicológico (Gonçalves *et al.*, 2019; Harm *et al.*, 2014).

Cuando se ha trabajado el constructo en personas mayores se ha encontrado que la risoterapia es capaz de producir una mejoría en los niveles de depresión, ansiedad y calidad de vida (RS, 2019; Rezaei *et al.*, 2019; Siregar & Gultom, 2019; Wellenzohn *et al.*, 2016), bienestar psicológico (Ortega *et al.*, 2015), afecto positivo (Wu *et al.*, 2019), autoeficacia (Oh & Kim, 2019), en la tendencia suicida, la alegría, el mal humor y en la satisfacción vital (Konradt *et al.*, 2013; Zhao *et al.*, 2019). Santos *et al.*, (2018) realizaron una intervención con personas mayores socias de centros de participación activa demostrando como

estas intervenciones disminuyen la depresión y aumentan la felicidad y la motivación.

En la misma línea, los participantes de este tipo de intervenciones reconocen los beneficios de su buen estado de ánimo durante la misma. Esto repercute en un aumento del optimismo, del apoyo social, de la predisposición para ayudar a otras personas mediante comportamientos solidarios o altruistas, y de la esperanza de vida (Quintero *et al.*, 2015; Villamil *et al.*, 2013). A su vez, las investigaciones en esta población demuestran que altos niveles de apoyo social y de Sentido del Humor predicen una mayor esperanza de vida, longevidad (Barzegar Bafrooei *et al.*, 2015; Kuiper, 2016) y una mejor relación con el equipo de salud que los atiende (Díaz de Villegas *et al.*, 2019).

Por otro lado, los chistes y las bromas son capaces de mejorar los síntomas físicos y cognitivos asociados a enfermedades propias de la edad como, por ejemplo, la demencia, disminuyendo el estrés y la agitación (Ahn & Hyun, 2019; Kontos *et al.*, 2016; Journ & Lee, 2019; Pratap & Padhan, 2018), y aumentando las emociones positivas y el estado de ánimo (Díaz de Villegas *et al.*, 2019; Hirsch *et al.*, 2010). A su vez, las actividades basadas en la risoterapia en mayores son capaces de mejorar la circulación sanguínea y la presión arterial, aumentar la capacidad pulmonar, fomentar la eliminación de toxinas y la actividad del sistema inmune (Arismendiz-Izquierdo & Melgar-Morán, 2017; Plaza-Carmona & Martínez-González, 2015; Yoshikawa *et al.*, 2019), disminuir los niveles de cortisol (León-Cardona *et al.*, 2019) y de síntomas emocionales negativos asociados a enfermedades graves como el cáncer (Ilkhani *et al.*, 2019) y el dolor crónico (Behrouz *et al.*, 2019).

2.2. El Perdón.

El Perdón es la acción por la cual una persona es capaz de dejar atrás sentimientos negativos tales como el resentimiento y la ira cuando comprende que ha sido tratada de forma injusta (Enright & Fitzgibbons, 2000; Menahem & Love, 2013; Woodyatt & Wenzel, 2014). El perdonar puede actuar como un mecanismo

de afrontamiento ante el estrés causado por la adversidad, por lo que se trata de un proceso creado para neutralizar a un estresor que se ha generado por un daño recibido (Rey & Extremera, 2016; Strelan & Covic, 2006). Esta fortaleza funcionaría como una reacción positiva haciendo que la persona reconsidere y reinterpretar los sentimientos negativos generados por un evento (Pargament *et al.*, 2000), lo que provoca un aumento de la salud psicológica (Seawell *et al.*, 2014).

El concepto de Perdón se remonta a tiempos inmemoriales, apareciendo en la Filosofía, por ejemplo en la “Ética a Nicómaco” de Aristóteles, en la Biblia y en la Literatura como es el caso de la *Ilíada* de Homero o la *Tempestad* de Shakespeare, entre otros (Griswold, 2007) pero no ha sido hasta el surgimiento de la Psicología Positiva cuando se ha producido un interés en el estudio de esta fortaleza psicológica por sus efectos beneficiosos sobre el bienestar y la felicidad (Prieto-Úrsua *et al.*, 2012).

El Perdón no es reconciliación con la persona causante del daño, no es indultarla a pesar de sus deseos de arrepentimiento, no es condonación ni negación del daño sufrido, no es olvido como tampoco es ausencia de amargura ni de lo que se denomina “falso perdón” o “pseudoperdón” donde el agresor conserva su influencia y promueve el mantenimiento del daño (Prieto-Úrsua *et al.*, 2012). El Perdón se considera un constructo multidimensional que capacita a las personas para poder mantener relaciones interpersonales satisfactorias (Allemand *et al.*, 2007; Fincham *et al.*, 2006; Karremans & Van Lang, 2004).

Esta fortaleza cuenta con componentes cognitivos, emocionales y conductuales que incluyen diferentes tipos de respuesta (McCullough *et al.*, 2013) y dan lugar a diversos caminos para experimentarlo, siendo una experiencia subjetiva (Prieto-Úrsua *et al.*, 2012) donde se tienen en cuenta factores como la personalidad del que perdona, la empatía, la compasión, la regulación emocional (Chandrakanth & Kumari, 2019; Dordron de Pinho & Oliveira Falcone, 2015; Fehr *et al.*, 2010), así como las características del hecho que se va a perdonar y del agresor (Guzmán, 2010). Asimismo, la mayoría de los autores coinciden en considerar que el acto de perdonar implica un descenso en la negatividad de procesos cognitivos, emocionales y conductuales hacia el agraviante (Fincham *et*

al., 2006; Hourigan, 2019) lo que conlleva que la víctima reconozca la naturaleza hiriente de una ofensa y, aún pensando que el acto puede ser injustificado y que la otra parte no merece su perdón, decide perdonar para poder seguir viviendo su vida de forma satisfactoria (Guzmán, 2010; Hourigan, 2019).

En una relación entre dos personas si uno resulta dañado como consecuencia de una ofensa por parte del otro, se produce, en primer lugar, una experiencia de “No Perdón”. Las reacciones más habituales que siguen a la misma pasan por pensar en hacer daño de forma análoga, desesperación, conductas de evitación hacia la persona causante del daño y sentimientos de venganza (Hourigan, 2019; Williamson & Gonzales, 2007). Esta experiencia está compuesta por respuestas de tipo cognitivo (representaciones negativas del ofensor, pensamientos de venganza, etc), afectivo (sentimientos de traición, rabia, desesperación, dolor, tristeza, confusión) y conductual (comportamientos de evitación, distanciamiento en su presencia, llanto, etc) que provocan un malestar generalizado e infelicidad en la persona agraviada (Williamson & Gonzales, 2007). Con el objetivo de disminuir estos efectos negativos, Prieto-Úrsua *et al.*, (2012) proponen cinco modos a través de los cuales se podría mitigar dichos efectos: el Perdón, aceptar el daño, hacer re-atribuciones de los sucesos relacionados con la ofensa sufrida, manejar el estrés causado por la situación y controlar la ira consecuente a la ofensa. No obstante, los mismos autores proponen al Perdón como el factor más importante ya que ayuda a mejorar o superar el malestar causado por una ofensa, mitiga los efectos negativos del “No-Perdón” y aumenta la salud mental y la esperanza (Prieto-Úrsua *et al.*, 2012).

Se han propuesto distintos tipos de Perdón. El Perdón hacia uno mismo (autoperdón) en el que se intentan evitar los pensamientos, emociones o actos relacionados con la agresión y el que se consiga depende de factores como la reparación del daño a otros. En él es imprescindible la reconciliación intrínseca, la rectificación y el aprendizaje de los propios errores (Toussaint *et al.*, 2014). El Perdón hacia otras personas en el que se mitigan las respuestas negativas dirigidas hacia un agresor, dando lugar a comportamientos positivos en su lugar (Beltrán-Morillas *et al.*, 2015). En él se dan un conjunto de cambios que incluyen una disminución de la motivación para tomar represalias y para mantener conductas

negativas o de evitación contra la persona que ha infringido el daño, y un aumento de conductas dirigidas a la reconciliación con la misma (McCullough *et al.*, 1997). Por último, el Perdón dirigido a situaciones es aquel en el que los esfuerzos para perdonar se dirigen a transgresiones o situaciones que escapan del control personal, como por ejemplo enfermedades graves, accidentes, etc. Este se centra en el replanteamiento de la transgresión o situación negativa sufrida y en la atenuación o transformación de los pensamientos, sentimientos o conductas negativas relacionadas (Thompson *et al.*, 2005).

Se han planteado diversos modelos relacionados con el Perdón a partir de los cuales se han diseñado distintos programas para lograr que las personas consigan perdonar. Los más importantes y con mayor evidencia empírica son el modelo de Enright & Fitzgibbons (2000) y el modelo REACH de Worthington (2006). En el primero, se conceptualiza el constructo a través de cuatro fases diferenciadas: Descubrimiento, se trata de que la persona confronte sus sentimientos negativos generados por la ofensa sufrida; Decisión, versa sobre el compromiso para iniciar el Perdón; Comprensión, incluye comprender al ofensor y a los motivos que lo llevaron a comportarse de esa manera; y Profundización, se trata de encontrar un ajuste de las propias perspectivas mientras se intenta perdonar la ofensa. En el segundo, cada sílaba de este acrónimo inglés representa una fase diferenciada del proceso de Perdón: R (Recall), se basa en recordar la ofensa y los pensamientos y sentimientos asociados a ella; E (Empathize), se trabaja la empatía con el ofensor; A (Altruistic Gift), versa sobre el carácter altruista del Perdón; C (Commitment), se trata de que la persona se comprometa a perdonar; y H (Hold on), incluye el mantenerse en la decisión de perdonar una ofensa aunque puedan aparecer dudas al respecto.

Se han construido diversos instrumentos para medir este constructo psicológico, si bien muy pocos de ellos se encuentran traducidos y validados al español. De entre los instrumentos diseñados para medirlo en un contexto o en una relación específica, encontramos la escala Forgiveness Scale (Wade, 1989) que se centra en una definición operativa del Perdón; la Transgression Related Motivation Inventory (TRIM; McCullough *et al.*, 1998) basada en las escalas de evitación y venganza de la escala Wade; la Forgiveness Scale (Rye *et al.*, 2001)

compuesta por dos subescalas: presencia de aspectos positivos y ausencia de aspectos negativos; y la State Forgiveness Measure (Brown & Phillips, 2005) que mide la tendencia a perdonar determinadas situaciones. Otras escalas utilizadas para medir el Perdón disposicional son la Transgression Narrative Test of Forgiveness (TTF; Brown, 2003) que evalúa el constructo de forma breve; la Attitudes Toward Forgiveness (ATF; Brown, 2003) estudia las actitudes positivas o negativas hacia el Perdón; la escala Heartland Forgiveness Scale (HFS; Thompson *et al.*, 2005; traducida al español por Thompson, 2012) mide el Perdón disposicional a través de subescalas sobre el autoperdón, el perdón hacia situaciones y el perdón a los demás. Por otro lado, como instrumentos escritos originalmente en castellano encontramos la escala CAPER (Casullo, 2005; Casullo & Liporace, 2005) que evalúa la capacidad de perdonar ante situaciones negativas consecuencia de las propias acciones, de las acciones de otros y/o de situaciones incontrolables; y la Escala de Perdón y Factores Facilitadores del mismo (ESPER; Maganto & Garaigordobil, 2008), que mide el Perdón y los factores que pueden facilitarlos.

La investigación empírica muestra que el acto de perdonar puede variar dependiendo de factores personales como la edad, la religiosidad/espiritualidad o el sexo. Así, las personas mayores son más propensas a perdonar en comparación con los adultos jóvenes, los adolescentes y los niños (Silton *et al.*, 2013). Esto puede deberse a que la personalidad, las creencias y los valores personales de los adultos mayores predisponen al Perdón (Steiner *et al.*, 2012) y hacen que consideren a la fortaleza como muy importante para su propio envejecimiento (Kirkby-Geddes & Macaskill, 2016). Asimismo, el hecho de percibir el tiempo como limitado puede influir en la predisposición a perdonar y estar en paz, tanto con los demás como consigo mismo (Brown & Phillips, 2005; Fathi *et al.*, 2019). Allemand *et al.* (2012) encontraron que el Perdón estaba más fuertemente asociado con el bienestar positivo para las personas que percibían su tiempo futuro como limitado, en comparación con aquellas con una perspectiva más amplia sobre el tiempo, mostrando, a su vez, asociaciones positivas entre el Perdón e indicadores de bienestar subjetivo y asociaciones negativas con el afecto negativo y el pesimismo.

En cuanto a la religiosidad, la investigación sugiere que las personas espirituales son más propensas a perdonar que las personas religiosas, lo que se denomina “paradoja religiosidad-Perdón disposicional” (Casullo, 2005; Fernández, 2017; Freedman & Chang, 2010; Sharma & Singh, 2019). No obstante, hay investigaciones que contradicen este hecho, por lo que no queda claro si efectivamente el ser más religioso o espiritual tiene una relación directa con el Perdón disposicional en personas mayores. Por ejemplo, Bono & McCullough (2004) afirman que esta paradoja no se cumple en esta población. En primer lugar, los autores encontraron que las personas religiosas son más indulgentes y menos propensas a la venganza que las menos religiosas y espirituales. En segundo lugar, el hecho de que el Perdón tenga un papel central en la mayoría de las religiones indica la existencia de una creencia generalizada de que el mismo otorga beneficios psicológicos y sociales. En esta línea, los mismos autores afirman que la religiosidad aumenta con la edad lo que provoca que las personas mayores sean más religiosas, indulgentes y menos vengativas que los jóvenes, por lo que estarían más predispuestas a otorgar el Perdón ante una transgresión. Al mismo tiempo, Zarzycka (2019) declara que los adultos mayores suelen pensar que un ser superior guía sus vidas y sienten que es necesario perdonar para sentirse en consonancia con sus creencias y vivir de la forma más satisfactoria posible. Por otro lado, los jóvenes suelen creer que es el destino el que les otorga lo que se merecen por sus acciones, sin que el Perdón se torne relevante (Maganto & Garaigordobil, 2010) y cuando perdonan suelen hacerlo porque están motivados intrínsecamente o por factores sociales (p. ej., presión familiar) (Bono & McCullough, 2004).

En cuanto al sexo, los estudios demuestran como los hombres perdonan para poder seguir adelante con sus vidas, mejorando su convivencia social, mientras que las mujeres lo hacen para poder ser, a su vez, perdonadas (Casullo, 2005). Asimismo, las mujeres mayores casadas/o que viven en pareja perdonan para poder aumentar la sensación de calma familiar, mientras que los hombres en la misma situación lo hacen para mejorar su calidad de vida (Naimi, 2019). Macaskill *et al.*, (2002) encontraron que los hombres mayores se autocriticán, sienten más ira y son más duros con ellos mismos ante sus propios errores por lo que no suelen autoperdonarse, mientras que las mujeres mayores manifiestan

mayor capacidad de perdón, comprensión y aprendizaje de los propios errores (Maganto & Garaigordobil, 2010).

Las intervenciones desarrolladas para entrenar el Perdón se han basado, casi en su totalidad, en los modelos de Enright & Fitzgibbons (2000) y en el modelo REACH de Worthington (2006). Estas se centran en la transgresión sufrida, en los distintos tipos de Perdón y en dar tiempo a la persona para que sea capaz de expresar sus propios pensamientos y sentimientos. Las que se han focalizado en la transgresión pueden ayudar a reconocer la existencia de la ofensa y su importancia, al considerar el punto de vista del ofensor de forma más objetiva (Andrews, 2000), llegando a sentir empatía con el mismo (Wade & Worthington, 2003); y se han basado en escribir cartas donde se otorga el perdón al agresor (Huffman, *et al.*, 2014; Worthington, 2006) y en practicar la empatía y la compasión (Villa-Gómez *et al.*, 2019). Las intervenciones centradas en los distintos tipos de Perdón promueven el bienestar psicológico y la confianza interpersonal (Fincham & May, 2019); y se han basado en el manejo de la elucubración y las rumiaciones (Mkrtchyan, 2014; Wong, 2010), en realizar atribuciones generosas (Ahmad, 2018; García-Vázquez *et al.*, 2019) y en recordar ocasiones en las que nosotros hemos perdonado una transgresión y aquellas donde se ha sido ofensor y otra persona nos han perdonado por ello (Derdaele *et al.*, 2019). Por último, aquellas intervenciones basadas en la expresión de pensamientos y sentimientos sobre una transgresión, logran recuperar la armonía del vínculo entre el agresor y el ofendido, mejoran el control de impulsos y de situaciones adversas (Rodríguez *et al.*, 2019) y los sentimientos negativos asociados a la culpa moral y a la vergüenza (Čehajić-Clancy & Brown, 2019); y se basan en imaginar situaciones en las que se otorga el perdón o se es perdonado (Akhtar *et al.*, 2017; Bono & McCullough, 2006), en la detección de los pensamientos negativos (Worthington, 2006) y en disfrutar de las emociones positivas que conlleva otorgar el perdón (Chi, *et al.*, 2019).

En general, las intervenciones sobre Perdón llevadas a cabo en personas mayores muestran que esta fortaleza es capaz de aumentar los niveles de felicidad, calidad de vida y bienestar emocional; reducir rumiaciones y niveles de preocupación (Jiménez *et al.*, 2016; Rezaei *et al.*, 2019), depresión, ansiedad,

estrés y angustia (Anyaegbunam & Inhenacho, 2019; Sánchez-Cabaco *et al.*, 2018; Chaves-Vélez *et al.*, 2019); y favorecer las relaciones de afinidad (Adams *et al.*, 2015) y de pareja (Bell & Fincham, 2019; Damianakis *et al.*, 2018; Kiara *et al.*, 2019).

En esta población se ha encontrado que el afrontamiento cognitivo (ej., reinterpretación de la ofensa, reevaluación positiva y enfoque en la planificación) puede influir en la relación entre el Perdón y la salud mental y física (Rey & Extremera, 2016). En este sentido, el Perdón funcionaría como un importante predictor de salud al provocar una reacción positiva asociada a intentos deliberados de no evitar al autor del delito, reconsiderando y reinterpretando los pensamientos negativos asociados a este (Pargament *et al.*, 2000). Asimismo, aquellos que son capaces de perdonar a quienes les hieren pueden mejorar el funcionamiento psicológico y físico y aumentar la satisfacción vital (Derdaele *et al.*, 2019; Stewart *et al.*, 2016), ya que esta fortaleza reduce los sentimientos negativos sobre las transgresiones sufridas y produce aumentos significativos de emociones positivas hacia el ofensor y la ofensa (Gallardo-Peralta & Sánchez-Moreno, 2019; Harris *et al.*, 2006).

Por otro lado, el autoperdón puede influir en los efectos producidos por la depresión y la ansiedad en personas mayores que han sufrido abusos sexuales y/o con tendencia suicida. En concreto, aquellos adultos mayores con una infancia marcada por los abusos sexuales y que eran incapaces de perdonar al ofensor, buscan ayuda en el Perdón divino para poder, primero, perdonarse a sí mismo y extender ese Perdón hacia el agravante (Bryant, 2019; Zarzycka, 2019). En esta línea, se ha comprobado que el hecho de perdonarse a sí mismo y perdonar al agresor produce una disminución de los niveles de los síntomas depresivos, el sentimiento de pertenencia frustrada a un grupo y la percepción de carga para los demás; y una mayor satisfacción vital con el tiempo para aquellas personas mayores que han sufrido este tipo de abusos (Morton *et al.*, 2019). A su vez, el autoperdón podría mediar en la tendencia suicida a través de la disminución de emociones negativas tales como la ira, el miedo, la ansiedad y las relacionadas con las necesidades interpersonales frustradas (Jung *et al.*, 2019; Poordad *et al.*,

2019), al aumentar la felicidad, el aprecio, la aceptación personal (Monirpour *et al.*, 2019) y la tolerancia a la angustia (Usefynezhad *et al.*, 2020).

2.3. El Saboreo.

El Saboreo o disfrute puede definirse como el conjunto de procesos a través de los cuales las personas se autorregulan emocionalmente generando, manteniendo o mejorando el afecto positivo cuando se atiende a experiencias positivas del pasado, presente o futuro (Bryant *et al.*, 2008; Park *et al.*, 2004). Esta fortaleza es un proceso consciente en el que se atiende a los sentimientos placenteros, amplificándolos, y produce placer mientras que este no produce necesariamente Saboreo (Cuadra-Peralta *et al.*, 2010).

En el Saboreo es necesario distinguir cuatro componentes conceptuales interrelacionados: experiencia, proceso, respuesta y creencia de Saboreo.

La experiencia de Saboreo consiste en las respuestas conductuales, físicas y emocionales que se experimentan cuando se atiende y aprecia de forma consciente a estímulos o sucesos positivos (Bryant *et al.*, 2011; Hurley & Kwon, 2012). Bryant & Veroff (2007) clasificaron diferentes tipos de experiencias dependiendo de donde se sitúe el foco de atención (centrado en el mundo o en el yo interior) y de los procesos cognitivos implicados durante la misma. En el Saboreo focalizado en el mundo, la causa de los sentimientos positivos se identifica con algo o alguien fuera de la propia persona, por ejemplo maravillarse ante una puesta de sol espectacular. En este caso, el Saboreo puede experimentarse como una respuesta emocional incontrolable e involuntaria a un estímulo externo. El Saboreo focalizado en uno mismo es aquél en el que las emociones positivas son originadas y percibidas dentro de la propia persona, por ejemplo sentirse orgulloso de ganar un premio (Lambie & Marcel, 2002). En cuanto a los mecanismos cognitivos implicados, el proceso de reflexión conlleva una introspección subjetiva de la experiencia de Saboreo y concentrarse en dicha experiencia aumenta la absorción perceptual. A su vez, el tipo de experiencias de disfrute estaría relacionado con las experiencias hedónicas de Saboreo, ligadas a

emociones positivas, y con experiencias eudaimónicas, ligadas al Significado y Propósito en la vida (Bryant *et al.*, 2011).

El proceso de Saboreo es la secuencia de operaciones mentales y/o físicas que se desarrollan a través del tiempo y transforman un estímulo positivo en sentimientos positivos a los que la persona atiende y disfruta (Bryant & Veroff, 2007). Se presume que los diferentes procesos de Saboreo son capaces de regular a distintos estados emocionales positivos. De acuerdo con esto, Bryant & Veroff (2007) construyeron un modelo de clasificación de cuatro procesos de disfrute principales dependiendo a si el tipo de experiencia conlleva una reflexión cognitiva o la concentración/absorción en la misma, y si el foco de atención está situado en el mundo exterior o en la propia persona. A su vez, en él se incluyen cuatro procesos primarios y sus sentimientos positivos asociados (Tabla 1). Así, en el proceso de disfrute, la acción de dar las gracias regula la gratitud y es una forma de reflexión cognitiva centrada en el mundo exterior; maravillarse ante un acontecimiento regula la admiración y el asombro y es una absorción experiencial centrada en el mundo exterior; el disfrute o regocijo por logros personales y acontecimientos espontáneos regula el orgullo y es una forma de reflexión cognitiva centrada en uno mismo; y el deleite regula el placer físico y es una absorción experiencial centrada en la propia persona. La secuencia en el desarrollo y la aparición de los procesos de Saboreo está caracterizada, en primer lugar, por el deleite y asombro de estímulos; en segundo lugar por el disfrute del orgullo por los logros y por último, por el agradecimiento (Bryant & Veroff, 2007).

Tabla 1.

Modelo de clasificación de los cuatro procesos primarios de Saboreo y los estados afectivos asociados a ellos, en función del foco de atención y del tipo de experiencia (adaptado de Bryant & Veroff, 2007).

	Foco de atención.	
Tipo de experiencia.	Mundo externo.	Uno mismo.
Reflexión Cognitiva.	Agradecimiento (gratitud).	Disfrute (orgullo).
Concentración/absorción.	Maravillarse (asombro)	Deleite (placer físico).

La respuesta o estrategia de Saboreo es el componente operacional del proceso de disfrute y engloba a los pensamientos o conductas que son capaces de amplificar, prolongar, acortar y/o atenuar la intensidad y la duración de los sentimientos positivos (Bryant *et al.*, 2011). Algunos ejemplos son compartir experiencias satisfactorias con otros para recordar lo afortunado que es uno/a, tomar una “fotografía mental” de un estímulo visual fascinante para poder recordarlo más tarde, felicitarse y estar orgulloso de sí mismo, y desviar las distracciones para poder degustar una buena comida. Bryant & Veroff (2007) identificaron diez estrategias de Saboreo determinadas por la capacidad para reflexionar sobre los propios sentimientos, la conciencia del futuro y la capacidad para retrasar las gratificaciones. Estas son: compartir con los demás, desarrollar la memoria, felicitarse a uno mismo, agudizar la percepción sensorial, absorción de experiencias positivas, comparar experiencias positivas con los demás, expresión del comportamiento, conciencia temporal, contar aspectos por los que estar agradecido y detener los pensamientos negativos.

Estas estrategias de Saboreo se han clasificado en función de si las respuestas reflejan procesos cognitivos (p. ej., felicitarse a sí mismo), procesos conductuales (p. ej., mostrar afecto), procesos cognitivo-conductuales (p. ej., agudizar los sentidos) y/o si las respuestas son amplificadoras o atenuadoras del Saboreo (Wood *et al.*, 2003). Las respuestas amplificadoras se ponen en

funcionamiento ante estímulos positivos, intensificando y prolongando las experiencias de disfrute mientras que las atenuadoras disminuyen dichas experiencias al suprimir las emociones positivas (Quoidbach *et al.*, 2010).

La creencia de Saboreo refleja la habilidad percibida para disfrutar de experiencias positivas diferenciándola de la capacidad para obtener resultados positivos (Bryant, 2003; Lambie & Marcel, 2002). Aunque los sentimientos positivos que se experimentan cuando saboreamos están en el aquí y en el ahora, esta comprende tres espacios de tiempo categorizados por la habilidad para recordar y disfrutar de experiencias positivas del pasado y del presente, y la capacidad para anticipar experiencias positivas que pueden ocurrir en el futuro (Bryant & Veroff, 2007). Así, a través de la creencia de Saboreo se generan sentimientos positivos en el presente, imaginando el futuro, recordando el pasado o aumentando el impacto emocional de los sucesos ocurridos en el ahora (Suddendorf & Corballis, 2007).

Las medidas utilizadas para evaluar esta fortaleza son escasas y se basan en autoinformes y en indicadores emocionales y fisiológicos. Entre los instrumentos existentes de autoinforme encontramos el Inventario de Creencias de Saboreo (SBI; Bryant, 2003; versión española de Robles *et al.*, 2011) que mide la fortaleza en el momento presente, el disfrute a través de la reminiscencia y el Saboreo a través de la anticipación, y el Ways of Savoring Checklist (WOSC; Bryant & Veroff, 2007) que mide el constructo de forma general. Los indicadores emocionales y fisiológicos utilizan la frecuencia, la intensidad, el inicio y la duración de las emociones positivas a través de cambios observables y medibles en las expresiones faciales junto con medidas fisiológicas de actividad cardiovascular, somática y electrodérmica (Bailenson *et al.*, 2008).

Existen diferencias en la capacidad de saborear según el momento, la cultura, el género, la edad y la personalidad. Se ha demostrado que las personas generalmente poseen una mayor capacidad para disfrutar a través de la reminiscencia, una capacidad moderada a través del momento presente y una menor capacidad a través de la anticipación (Bryant, 2003). Asimismo, las estrategias de amplificación o atenuación pueden representar tipos distintos de

respuesta de Saboreo capaces de regular la experiencia emocional positiva en función de la cultura o el contexto. Por ejemplo, las culturas occidentales suelen saborear amplificando el disfrute mientras que las orientales utilizan estrategias para atenuar la emoción cuando perciben que estas son muy intensas (Bryant *et al.*, 2011).

Las mujeres tienden a participar más en actos que conlleven compartir con los iguales y se consideran capaces de saborear más experiencias positivas que los hombres (Bryant *et al.*, 2011). Por otro lado, la capacidad de saborear se desarrolla en la infancia, sin embargo la habilidad para disfrutar las experiencias positivas de forma retrospectiva, prospectiva o en el momento no aparece hasta la adolescencia, aumentando con el paso de los años (Bryant & Veroff, 2007). Por otra parte, altos niveles de extraversión y optimismo y bajos niveles de neuroticismo están relacionados con una mayor capacidad percibida de Saboreo (Beaumont, 2011).

Las intervenciones desarrolladas para entrenar Saboreo se han centrado en el pasado, en el presente y en el futuro. Las que se han focalizado en el pasado pueden ayudar a mantener el afecto positivo al permitir volver a experimentar dicha situación (Lyubomirsky, 2008) y se han basado en pensar en sucesos positivos (reminiscencia positiva), recordar cosas buenas (Gratitud), disfrutar del logro (atribuible a causas internas y controlables o a un logro causado por agentes externos) y en actos de amabilidad (Smith *et al.*, 2014). Los estudios realizados demuestran como la disminución de la capacidad para saborear el pasado conlleva la tendencia a pensar en recuerdos negativos vividos con anterioridad, lo que se traduce en mayores niveles de emociones negativas (Marsh *et al.*, 2019) y de pensamientos rumiativos (Ma *et al.*, 2020). A su vez, saborear experiencias pasadas mejora las relaciones de afinidad (Lenger & Gordon, 2019), aumenta la resiliencia y la felicidad (Smith & Hanni, 2019), y mejora la regulación emocional (Chiu *et al.*, 2019), actuando como un mecanismo de afrontamiento ante los eventos negativos (Samios *et al.*, 2019).

Las intervenciones centradas en el presente se han basado en adoptar un enfoque positivo, realizar fotografías con una conciencia plena, disfrutar de las

cosas cotidianas y compartir experiencias de disfrute (Bryant & Veroff, 2007). Estas actividades incrementan la conciencia y el disfrute de las experiencias positivas mientras están ocurriendo, aumentan la felicidad, las emociones positivas, el afecto, el humor positivo (Hou *et al.*, 2019), y el sentimiento de apoyo social recibido (Wilson *et al.*, 2020), y disminuyen los síntomas depresivos (Bryant *et al.*, 2011), los sentimientos materialistas (Watson, 2019) y las emociones negativas asociadas a conductas suicidas (Klibert *et al.*, 2019).

Las actividades centradas en el futuro se basan en que la anticipación permite disfrutar previamente de las experiencias que van a ocurrir y puede ser más intensa emocionalmente que la retrospección. Estas se han focalizado en el poder de la imaginación positiva, en conseguir el mejor yo posible y en una revisión de lo que se espera de la vida (Bryant *et al.*, 2008). Los estudios realizados muestran como saborear por anticipación puede incrementar y mejorar las relaciones de afinidad, de pareja (Lenger & Gordon, 2019) y familiares (Cheung *et al.*, 2019), aumentar el bienestar psicológico (Batat *et al.*, 2019) y disminuir el estrés (Samios & Kahtri, 2019).

Cuando se ha estudiado el Saboreo en las personas mayores se ha encontrado como este aumenta el bienestar subjetivo (Jensen *et al.*, 2019), la resiliencia (Smith & Hanni, 2019), la felicidad, la satisfacción vital, el control percibido (Bryant *et al.*, 2011), la impulsividad (Liu *et al.*, 2019), la longevidad y la calidad de vida (Danner *et al.*, 2001; Wilson *et al.*, 2020). Además, protege del deterioro físico en la vejez (Ostir *et al.*, 2000), aumenta las relaciones de afinidad (Borelli *et al.*, 2019), mejora la calidad del sueño (Friedman *et al.*, 2017) y disminuye la sintomatología depresiva (Proyer *et al.*, 2014) y las creencias irracionales (Căzănescu *et al.*, 2019).

En esta línea Ho *et al.*, (2014) realizaron una intervención utilizando actividades asociadas a Gratitude, Optimismo, Saboreo, Curiosidad, Coraje, Altruismo y Significado de vida, reduciendo el número de síntomas depresivos, y aumentando la satisfacción vital y la felicidad. Salces-Cubero *et al.*, (2019) realizaron una intervención con las fortalezas Saboreo, Optimismo y Gratitude,

disminuyendo los niveles de depresión y ansiedad, y aumentando la calidad de vida y el bienestar.

Los efectos encontrados en estos estudios pueden estar influidos por el foco de atención y por la capacidad para saborear en función del momento temporal. De hecho, se ha comprobado que los adultos mayores con una alta capacidad para saborear experiencias en el presente y con un Saboreo focalizado hacia sí mismo muestran niveles más altos de felicidad, resiliencia y satisfacción vital y niveles más bajos de depresión, en comparación con aquellos que poseen una alta habilidad para saborear por anticipación o saborear las experiencias pasadas y con un estilo de Saboreo orientado hacia el mundo exterior (Geiger *et al.*, 2017; García-Sevilla *et al.*, 2016; Smith & Hollinger-Smith, 2015). Por otro lado, las estrategias llevadas a cabo para amplificar o atenuar el Saboreo podrían influir en el patrón conductual observado ante eventos del presente, en las emociones positivas diarias y en las respuestas de Saboreo ante estímulos positivos (Jose *et al.*, 2012), lo que puede dar lugar a un aumento de las interacciones sociales y la salud; al descubrimiento del propio significado vital, y a la mejora de experiencias positivas y de las relaciones positivas entre el disfrute y el aprendizaje (Marques-Pinto *et al.*, 2019; Smith *et al.*, 2014). Esto puede deberse a que los adultos mayores perciben el tiempo como limitado y focalizan la atención en los sentimientos del momento presente (Carstensen *et al.*, 2003; Smith & Bryant, 2019), otorgándole más importancia a las metas emocionales que a aquellas relacionadas con el aprendizaje y el conocimiento (Kurtz, 2008; Marques-Pinto *et al.*, 2019). A su vez, estos beneficios pueden ser incluso mayores si la persona experimenta menos experiencias positivas diarias con las que disfrutar (Hurley & Kwon, 2012; Smith *et al.*, 2019).

2.4. El Significado y Propósito en la vida.

Otra fortaleza psicológica importante para el bienestar y la salud de las personas mayores es el Significado y Propósito en la vida (Steger, 2009; Heintzelman & King, 2014). Aunque existe ambigüedad en cuanto a su definición, parece haber consenso al considerar que una vida con significado es aquella en la cual las personas se sienten conectadas con algo más grande que

ellas mismas (Peterson *et al.*, 2005) y experimentan sus vidas como significativas cuando consideran que tienen sentido más allá de los acontecimientos momentáneos o triviales, cuando viven para llegar a un propósito y/o para tener una coherencia que trasciende a episodios vitales negativos (King *et al.*, 2006).

El Propósito en la vida se ha considerado como sinónimo del Significado pero la investigación empírica pone de manifiesto que estos conceptos son diferentes, aunque están estrechamente relacionados (Weinstein *et al.*, 2012). Se puede definir el Propósito como el sentido y empuje que hace tener una dirección y unos objetivos orientados hacia el futuro (Steger, 2012). Se trata del componente central de la vida, que organiza y estimula las metas propias, gestiona el comportamiento y proporciona un sentido de significado vital (McKnight & Kashdan, 2009). El Significado está ligado a la evaluación de la vida en su conjunto incluyendo el pasado, el presente y el futuro, mientras que el Propósito lo está hacia la motivación en el futuro, evaluando el valor de la vida futura a través de la elaboración de metas sostenidas y orientadas a esta (Martela & Steger, 2016).

Esta fortaleza está formada por tres componentes relacionados (Reker & Wong, 2012). El primero de ellos y el más importante es el componente cognitivo, ya que dirige el foco atencional a la selección de objetivos y a la consecución de metas, dando sentido de coherencia a las conductas llevadas a cabo (Martela & Steger, 2016). La coherencia de significado es un proceso en que se da sentido a algo concreto, posee un carácter neutro y describe el mundo tal y como lo percibe el sujeto (Martela & Steger, 2016; Heintzelman & King 2014). La vida se torna coherente cuando se posee la capacidad para poder crear patrones comprensibles capaces de hacer entender la totalidad de los acontecimientos vitales (Martela & Steger, 2016). Encontrar dichos patrones en el entorno provoca un aumento del significado (Heintzelman *et al.*, 2013); y construir los mismos, cada vez más elaborados, da lugar a modelos de significado globales que ayudan a las personas a tener conciencia del mundo que les rodea para poder encajar en él (Steger, 2012) y para poder predecir el futuro (Reker & Wong, 2012). El segundo componente es el motivacional e indica el tipo de esfuerzo que se debe hacer para conseguir la meta propuesta (McKnight & Kashdan, 2009) creciendo a la par que aumenta el

Propósito vital (Martela & Steger, 2016). En él se incluyen sentimientos como la felicidad, la vitalidad, la apreciación de la vida, el optimismo y la satisfacción vital que ayudan a la consecución de la fortaleza activando y alentando su búsqueda (Martela *et al.*, 2018). La apreciación de la vida como significativa es el valor inherente de un sentido de vida personal (Morgan & Farsides, 2009). Esta conlleva una evaluación de la vida cargada de valor, considerando todo lo importante (aspectos materiales y no materiales) que se posee y los sentimientos asociados (George & Park, 2014; Steger *et al.*, 2014). Por último, el componente afectivo se refiere a los sentimientos de satisfacción e insatisfacción ligados a aspectos vitales personales (Halama, 2005). Engloba las emociones positivas relacionadas con la satisfacción, la empatía, la felicidad y el optimismo (Reker & Wong, 2012), la conciencia de las conductas, emociones y pensamientos propios y de los iguales (Mendaglio, 2007) y está ligado al Propósito en la vida (Martela & Steger, 2016). En este punto, la conciencia de las conductas, emociones y pensamientos orientada hacia los demás se refiere a la capacidad para tomar perspectiva sobre los problemas ajenos y tener mayor conciencia de las necesidades de los demás para fomentar la empatía, mientras que la conciencia orientada hacia uno mismo se basa en el conocimiento de las propias emociones y pensamientos con el objetivo de dirigir nuestra conducta hacia una meta a alcanzar (Mendaglio, 2007).

Las herramientas de evaluación de esta fortaleza se han basado en medidas de autoinforme o entrevistas, si bien sólo algunas de ellas se encuentran traducidas y validadas al castellano. Entre los instrumentos que miden componentes del Significado y Propósito en la vida encontramos el Cuestionario de Propósito en la vida (Purpose-In-Life-Test, PIL; Crumbaugh, 1968; Crumbaugh & Maholick, 1969; versión en castellano de Noblejas de la Flor, 1994) que mide el Significado vital y los factores ligados al mismo como la percepción de significado, la experiencia de sentido, las metas y tareas y el destino/libertad; el Cuestionario de Significado en la vida (MLQ-P; Steger *et al.*, 2006; versión en castellano de Góngora & Castro-Solano, 2011) evalúa el constructo a través de las subescalas de presencia y búsqueda de Significado vital; la Escala Multidimensional de Significado Existencial (The-Multidimensional-Existential-Meaning-Scale, MEMS; George & Park, 2017) mide la coherencia-comprensión de la vida, el

propósito a seguir en la vida y el significado o importancia de la propia existencia; y la Escala Multidimensional de Significado de vida (Multidimensional-Meaning-in-Life, MIL; Costin & Vignoles, 2019) evalúa el sentido del Significado de vida, la coherencia, el propósito y la importancia-valor de la vida. Otros instrumentos miden el Significado de vida junto a otros componentes psicológicos (p. e., la insatisfacción, el vacío existencial, etc.) como el Perfil de Actitud de Vida (The-Life-Attitude-Profile, LAP; Reker & Peacock, 1981) que evalúa el grado de Significado y Propósito en la vida, la motivación para encontrar el mismo, el vacío existencial, el control de la vida, la aceptación de la muerte, la voluntad de significado y la búsqueda de objetivos; la Escala de Bienestar Psicológico (Ryff, 1989; versión en español de Díaz *et al.*, 2006) incluye seis subescalas que miden la autoaceptación, las relaciones positivas, la autonomía, el dominio del entorno, el Significado y Propósito en la vida y el crecimiento personal; y la Escala de Sentido de Coherencia (Sense-of-Coherence, SOC; Antonovsky, 1993; versión en castellano de Velázquez-Jurado *et al.*, 2014) evalúa la capacidad personal para hacer frente a estímulos y eventos estresantes a través de las subescalas de comprensibilidad, manejabilidad y Significado y Propósito en la vida.

Las investigaciones realizadas en esta fortaleza muestran diferencias en relación con el sexo, la edad, y el nivel social y cultural. Así, las investigaciones demuestran como las mujeres poseen mayores niveles de Significado vital que los hombres (García-Alandete *et al.*, 2011). En concreto, las mujeres consideran la vida como significativa y emocionante, poseen objetivos y metas específicas y realistas, tienen mayor sentido de responsabilidad hacia los objetivos marcados para el futuro y poseen menos pensamientos destructivos en comparación con los hombres, cuyas metas son más generales y poseen menor sentido de responsabilidad hacia las mismas (García-Alandete, 2014).

La edad juega un papel muy importante en el Significado vital ya que se ha demostrado como los adultos jóvenes, con edades entre 30 y 55 años, y los adultos mayores, con 55 años o más, están más interesados en el mantenimiento del Significado de vida que los jóvenes cuyas edades oscilan entre los 18 y los 29 años (García-Alandete *et al.*, 2013).

A nivel social y cultural, los estudios demuestran como el aprendizaje social desempeña un papel determinante en el desarrollo de los juicios sobre el Significado de vida en los adolescentes (Steger, 2012). Además, estar rodeado de personas significativas en la infancia contribuye a la construcción del Significado desde esta etapa (Hayden *et al.*, 2006). Por otra parte, la construcción del mismo está determinada por las directrices marcadas por la cultura sobre lo que es aceptable o esperado en las diferentes etapas de la vida (Cotton Bronk *et al.*, 2009). Por ejemplo, la búsqueda de Significado es una actividad socialmente aceptada, incluso esperada, para adolescentes y adultos de mediana edad, pero no para adultos mayores que se entiende que ya han identificado cuál es su propósito (Sivberg, 2002). A su vez, en las culturas colectivistas el Significado es interiorizado en las personas como resultado de sus roles y responsabilidades sociales atribuidas, siendo el Propósito el mismo que el del grupo social al que pertenecen; mientras que en las culturas no colectivistas o independientes el Significado vital está ligado al autoconcepto positivo, que generalmente es más elevado en estas culturas, y depende de factores como la personalidad, la autoestima o la capacidad para la búsqueda del Significado de vida (Steger *et al.*, 2008).

La investigación empírica realizada hasta el momento sugiere una fuerte relación entre el Significado vital y el bienestar (Park *et al.*, 2010). En general, las personas que afirman tener Significado poseen altos niveles de satisfacción con la vida, afecto positivo, optimismo, autoestima (Park *et al.*, 2013) resiliencia, bienestar psicológico y calidad de vida (Fulini, 2018). Asimismo, esta fortaleza amortigua las emociones derivadas de situaciones de estrés (Armas-Arráez & López-Castedo, 2018) y reduce los niveles de depresión, ansiedad y problemas psicológicos y emocionales (Sánchez-Cabaco, 2018).

Las intervenciones desarrolladas para entrenar el Significado y Propósito en la vida se han basado, casi en su totalidad, en actividades enmarcadas dentro de la Psicoterapia de Grupo centrada en el Significado de Greenstein y Breitbart (2000), en la Terapia y asesoramiento centrada en el Significado de Wong (2010) y en conceptualización del Significado de Steger (2012). La Psicoterapia de grupo centrada en el Significado está compuesta de ocho sesiones y se centra en

pacientes con cáncer. El objetivo es ayudarles a encontrar el sentido vital e incrementar el bienestar mientras están padeciendo la enfermedad a través de discusiones grupales y ejercicios de tipo experiencial (Greenstein & Breitbart, 2000). Las intervenciones centradas en esta terapia son capaces de promover cambios positivos en la aceptación del cáncer, en el Significado de vida y en las habilidades de afrontamiento consciente (Zimmermann *et al.*, 2020), facilitan la inclusión en grupos de apoyo para la enfermedad (Levinger *et al.*, 2019), amortiguan la angustia generada por el cáncer avanzado (Lethborg *et al.*, 2019), y ayudan a generar un sentimiento de supervivencia y a comprender las experiencias de vida pasadas (Tindle *et al.*, 2019).

La Terapia y asesoramiento centrada en el Significado (Wong, 2010) está basada en la logoterapia de Viktor Frankl (1987) e incorpora constructos y habilidades recogidas dentro de las terapias cognitivo-conductuales y de la Psicología Positiva. Esta incluye dos estrategias principales de intervención. Por un lado, la intervención PURE aborda cuatro componentes esenciales del significado: Propósito, Conocimiento, Acción responsable y Evaluación; y la intervención ABCDE, principal herramienta para hacer frente a las experiencias vitales negativas, aborda la aceptación de la realidad, la creencia de que la vida es valiosa, el compromiso con metas y acciones, el descubrimiento del propio significado y sentido y la evaluación de los procesos anteriores (Wong, 2010). Las intervenciones basadas en esta terapia aumentan los niveles de felicidad (Li *et al.*, 2019), autoestima (Gupta & Azmal, 2019) conciencia y responsabilidad vital (Zhang, 2019), ayudan a superar procesos traumáticos (Leung, 2019) y disminuyen los síntomas depresivos y ansiosos (Gupta & Azmal, 2019).

Las intervenciones basadas en la conceptualización de Significado de Steger (2012) integran dos dimensiones íntimamente relacionadas. Por un lado, la dimensión cognitiva conlleva la comprensión del propio significado y de la vida a través actividades relacionadas con la formación de la identidad y con la construcción de historias de vida. Por otro lado, la dimensión motivacional está relacionada con el propio propósito vital y engloba todas las actividades concernientes a metas significativas a nivel personal (Steger, 2012). Los estudios basados en este enfoque muestran como estas intervenciones aumentan el sentido

de identidad propia (Maree, 2019), la autonomía (Stewart-Tufescu *et al.*, 2019) y la regulación emocional (García-Alandete *et al.*, 2019) mientras disminuyen los pensamientos negativos y la depresión (Xu *et al.*, 2019).

Cuando se ha investigado el Significado vital en personas mayores se ha comprobado como este promueve el mantenimiento de la salud y del bienestar y es capaz de predecir el deterioro cognitivo al estar relacionado con la función cognitiva (Boyle *et al.*, 2019) y con el aumento de la función de las áreas límbicas y de conexiones neuronales del lóbulo temporal medial (Mwilambwe-Tshilobo *et al.*, 2019). En concreto, altos niveles de Significado y Propósito se asocian con una mayor probabilidad de uso de los servicios de atención médica preventiva, menor riesgo de sufrir enfermedades cerebrovasculares, infarto de miocardio, enfermedad de Alzheimer (Hill & Turiano, 2014; Kim *et al.*, 2013; Ryff, 2014) y con la disminución de la secreción de diferentes hormonas perjudiciales para el bienestar y para la salud cardiovascular, endocrina y psicológica, como es el caso del cortisol (Czekierda *et al.*, 2017; Danvers *et al.*, 2015). Así, se ha demostrado como las personas mayores en situación de estrés y duelo por una pérdida familiar cercana y con altos niveles de propósito vital muestran aumentos significativos en la actividad del sistema inmune y menores niveles de cortisol diario (Pulopulos & Kozusznik, 2018) y de marcadores inflamatorios implicados en trastornos relacionados con la edad (Bower *et al.*, 2016; Friedman *et al.*, 2007; Steptoe & Fancourt, 2019).

En la misma línea de lo anterior, esta fortaleza está relacionada con una disminución de la mortalidad y de trastornos emocionales ya que puede disminuir las conductas y emociones negativas asociadas a experiencias vitales traumáticas, aumentando la longevidad, la calidad de vida (Arango *et al.*, 2015; Jiménez *et al.*, 2016; Ardelt & Ferrari, 2019), la resiliencia (Hartanto *et al.*, 2020) y la identidad moral (Han *et al.*, 2019). Tomioka *et al.*, (2016) encontraron como la disminución de las actividades de la vida diaria y el no poseer un Propósito vital están relacionados con un aumento de la mortalidad en adultos mayores institucionalizados.

3. Justificación teórica del trabajo.

De acuerdo con lo expuesto, y a pesar de que el número de estudios es escaso, la literatura ha demostrado que las intervenciones que utilizan actividades para entrenar Humor, Perdón, Saboreo y Significado y Propósito en la vida promueven el bienestar y las emociones positivas en persona mayores. Sin embargo, la mayoría de los programas han trabajado varias fortalezas al mismo tiempo por lo que no se conoce si los resultados obtenidos se deben al efecto conjunto de las mismas o a una en particular. De este modo, comparar la efectividad del entrenamiento de cada una de las fortalezas de manera aislada es un reto que no ha sido abordado hasta el momento y constituye el principal objetivo del presente trabajo.

Se ha visto que las intervenciones en las fortalezas psicológicas descritas son eficaces para mejorar el bienestar y la felicidad pero pocos estudios han centrado sus esfuerzos en investigar qué mecanismos o factores pueden estar mediando en su eficacia. Lyubomirsky & Layous (2013) en su modelo de bienestar propusieron como uno de estos mecanismos la satisfacción de las necesidades psicológicas básicas. La práctica de actividades positivas puede aumentar el bienestar porque se satisfacen las necesidades psicológicas básicas de autonomía, relación de afinidad y competencia. Nelson *et al.* (2015) encontraron como el fomento de la autonomía aumenta la incidencia de los actos de amabilidad y produce beneficios en el bienestar que pueden estar mediados por las necesidades de autonomía, competencia y relación de afinidad. Martela *et al.*, (2018) encontraron como altos niveles de autonomía, relación de afinidad y competencia predecían un mayor Significado vital. No obstante, Demirbaş-Çelik & Keklik (2019) afirman que sólo las necesidades de competencia y relación están relacionadas con la búsqueda de Significado vital. Mesa-Fernández *et al.*, (2019) analizaron la relación entre el bienestar psicológico y el envejecimiento en personas mayores descubriendo como este bienestar se relaciona con las necesidades psicológicas de autonomía y competencia. Por otra parte, Shir *et al.*, (2019) encontraron que la participación activa en tareas cotidianas (p. ej., estar en contacto con otros, cocinar y hacer tareas del hogar, ir a la compra, asearse, etc.) está íntimamente relacionada con el bienestar y con las necesidades de autonomía

y competencia. Kloos *et al.*, (2019) estudiaron cual de las tres necesidades psicológicas básicas estaba más fuertemente asociada al bienestar en ancianos institucionalizados encontrando como la autonomía era la que más se relacionaba con el bienestar y con la satisfacción vital. Por tanto, es necesario conocer si la satisfacción de estas necesidades psicológicas está actuando como un factor que media en la efectividad del entrenamiento en fortalezas para aumentar el bienestar.

Por otro lado, los resultados de las intervenciones también pueden variar dependiendo del estado emocional de las personas. Algunos estudios sugieren que las personas con bajo afecto positivo y/o altos niveles de depresión y ansiedad se benefician más de las intervenciones basadas en las actividades positivas que aquellas que tienen alto afecto positivo y/o bajas puntuaciones en depresión y ansiedad (Hurley & Kwon, 2013; Seligman *et al.*, 2005). Esto puede ser debido a que las personas con bajos niveles de ansiedad y depresión son capaces de regular las emociones negativas de forma satisfactoria, poseen menos pasividad y un menor número de rumiaciones negativas y (Borelli *et al.*, 2019; Chiu *et al.*, 2019; Gomez-Baya *et al.*, 2019) por lo que les sería difícil alcanzar mayores niveles de bienestar de los que ya poseen (Froh *et al.*, 2009; Zautra *et al.*, 2005).

Siguiendo el planteamiento anterior, el lugar de residencia de las personas mayores puede ser un factor diferencial en la eficacia de las intervenciones basadas en actividades positivas. En general, si se comparan las características de las personas institucionalizadas con las que residen en su propio domicilio, la literatura apoya la idea de que las primeras suelen tener un peor estado afectivo lo que se traduce en mayores niveles de ansiedad y depresión, en comparación con las personas no institucionalizadas (Huesa-Andrade *et al.*, 2019; Bartolomé-Benito *et al.*, 2019; Bobo *et al.*, 2019; Cardona-Arango *et al.*, 2019; Cisneros & Ausín, 2019; Molina *et al.*, 2008; Paullo-Nina, 2019; Nieto-Rojas *et al.*, 2019; Campo *et al.*, 2019; Molina *et al.*, 2008; Saenz-Florez & Arcienagas-Triana, 2019; Zapata-Mendoza, 2019). Esto permite suponer que su estado emocional es más negativo que el de las personas que residen en sus domicilios, por lo que cabría esperar que la eficacia de las intervenciones tuviera un mayor efecto en el colectivo de personas institucionalizadas.

En conclusión, se ha comprobado que las fortalezas anteriores son capaces de mejorar los síntomas depresivos y ansiosos y aumentar la calidad de vida y el bienestar de las personas mayores. No obstante, en la actualidad no se conoce si las intervenciones en fortalezas psicológicas tienen un efecto positivo por el hecho de trabajar varias de ellas al mismo tiempo o porque sólo una en particular pueda estar produciendo mayores efectos que las otras fortalezas empleadas. Por este motivo, abordamos el reto de comparar la efectividad producida por las fortalezas mencionadas de manera aislada, para así poder discernir cuál de ellas produce un mayor efecto en la población que nos ocupa.

Otro aspecto a resaltar es el relativo a la escasez de estudios que investiguen qué factores pueden estar influyendo en la efectividad producida por las intervenciones. Como se ha expuesto previamente, se han propuesto como posibles variables mediadoras de la efectividad de las intervenciones la satisfacción de las necesidades psicológicas básicas de autonomía, relación de afinidad y competencia, aspecto que estudiaremos en nuestro trabajo.

Por otro lado, la literatura apoya la idea de que la efectividad de las intervenciones puede ser mayor cuanto peor es el estado emocional de los participantes. Las personas institucionalizadas poseen un peor estado emocional en comparación con las no institucionalizadas, por lo que vamos a estudiar si efectivamente los beneficios obtenidos por los tratamientos han sido mayores en la población de personas que viven en residencias.

CAPÍTULO 2. OBJETIVOS E HIPÓTESIS.

El presente estudio tiene como objetivo principal comparar, en personas mayores, el efecto diferencial producido en el bienestar por cuatro intervenciones basadas cada una en una fortaleza concreta: Humor, Perdón, Saboreo y Significado y Propósito en la vida. Asimismo, se pretende estudiar si la satisfacción de las necesidades psicológicas básicas y el lugar de residencia pueden afectar a la eficacia de las intervenciones.

Los objetivos específicos que se persiguen son los siguientes:

- Comparar la efectividad sobre el bienestar de las personas mayores en función de la intervención realizada.
- Estudiar las diferencias del efecto producido por las intervenciones dependiendo de que el lugar de residencia sea un centro de mayores o el propio domicilio.
- Aumentar el bienestar hedónico y el bienestar psicológico y social, así como disminuir los niveles de ansiedad y depresión.
- Analizar si las necesidades psicológicas básicas median en la efectividad de las intervenciones.
- Comprobar si los resultados obtenidos se mantienen en el tiempo.

De acuerdo con los objetivos propuestos, las hipótesis de la investigación fueron las siguientes:

- En las personas que participen en las intervenciones realizadas se reducirán los niveles de depresión y ansiedad, y se producirá un aumento de los niveles de bienestar, en comparación con el grupo control, que no recibirá ningún tipo de intervención.

Capítulo 2. Objetivos e Hipótesis.

- Las personas institucionalizadas que reciban algún tipo de intervención obtendrán mejores resultados en ansiedad, depresión y bienestar, en comparación con las personas no institucionalizadas.
- Las necesidades psicológicas básicas (autonomía, competencia y relación de afinidad) tendrán un efecto mediador en la efectividad de las intervenciones.
- Los resultados obtenidos con las distintas intervenciones, se mantendrán al mes y a los tres meses de haber finalizado las mismas.

CAPÍTULO 3. MÉTODO.

1. Participantes.

La muestra inicial estuvo formada por 335 personas mayores de las cuales abandonaron 16 por diferentes motivos (deceso, cambio de residencia o enfermedad grave) y 19 fueron eliminadas (puntuaciones inferiores a 23 en el Mini Examen Cognoscitivo-MEC) por lo que la muestra final quedó constituida por 300 participantes, de los que 150 estaban institucionalizados y el resto vivían en su domicilio siendo usuarios de centros públicos de participación activa para mayores. Todos los participantes residían en las provincias de Jaén y Córdoba (España). La edad media fue de 78,39 años (rango de 60 a 97 años, $S_x= 7,58$). El 26% de la muestra eran hombres y el 74% mujeres.

Los criterios de inclusión para poder participar en el estudio fueron: no tener deterioro cognitivo (puntuaciones inferiores a 23 en el Mini Examen Cognoscitivo-MEC), estar institucionalizado en residencia o ser usuario frecuente de centros de participación activa para personas mayores; tener una edad igual o superior a 60 años y dar su consentimiento informado.

2. Instrumentos de evaluación.

Escala de Ansiedad y Depresión (EADG; Goldberg & Hiller, 1979; versión española de Duch *et al.*, 1999). Es un instrumento utilizado para detectar la ansiedad y la depresión. Consta de 9 ítems para cada subescala con un formato de respuesta dicotómico (SI/NO). Los puntos de corte son ≥ 4 para la subescala de ansiedad, y ≥ 2 para la de depresión. La escala global tiene una sensibilidad del 83%, la subescala de depresión de 85,7% y la de ansiedad de 72%. En este estudio, los valores del coeficiente alfa de Cronbach fueron: 0,81 para la subescala de depresión y 0,84 para la subescala de ansiedad.

Mini-Examen Cognoscitivo (MEC; Folstein *et al.*, 1975; versión española de Lobo *et al.*, 1979). Está formado por 30 ítems donde se evalúan 5 áreas cognitivas: orientación temporal y espacial, fijación del recuerdo, concentración y cálculo, memoria, lenguaje y construcción (denominación, repetición, órdenes,

lectura y copia). Los puntos de referencia son: ≥ 27 normal, ≤ 23 sospecha patológica, 12-22 deterioro y 9-12 demencia. Posee una sensibilidad del 92% y una especificidad del 90%.

Escala de Satisfacción de Necesidades Psicológicas Básicas en General (BNSG-S; Deci & Ryan, 2000; versión española de Gagné, 2003). Consta de 16 ítems con formato de respuesta tipo Likert de 7 puntos (1=nada verdadero; 7=muy verdadero). La escala mide la satisfacción de las necesidades de competencia, autonomía y relación de afinidad. Los valores del coeficiente alfa de Cronbach, calculados con la muestra de este trabajo, fueron: 0,70 para la escala global; 0,60 para la subescala de autonomía; 0,40 para la de competencia y 0,60 para la de relación de afinidad.

Inventario de creencias acerca de saborear la vida (SBI; Bryant, 2003; versión española de Robles *et al.*, 2011). Posee 24 ítems agrupados en tres factores: anticipación, disfrute del momento presente y reminiscencia. El formato de respuesta es tipo Likert de 7 puntos (1=totalmente en desacuerdo; 7=totalmente de acuerdo). Mide las creencias sobre la capacidad personal para disfrutar acontecimientos vitales. Los puntos de corte son ≤ 26 baja creencia acerca de saborear la vida, de 26 a 39 puntos, creencia media (normal), ≥ 39 alta creencia para saborear la vida. En la muestra objeto de estudio el coeficiente alfa de Cronbach fue de 0,81 para la escala total, 0,40 para la subescala de anticipación, y 0,70 para las subescalas de disfrute del momento presente y de reminiscencia.

Escala Heartland de Perdón (HFS; Thompson *et al.*, 2005; versión española por Thompson, 2012). Consta de 18 ítems, divididos en 4 subescalas: perdón total (formado por las puntuaciones de todas las preguntas de la escala), perdón hacia uno mismo (formado por 6 ítems), perdón hacia los demás (6 ítems) y perdón hacia situaciones (6 ítems). El formato de respuesta es tipo Likert de 7 puntos (1=casi siempre falso para mí; 7=casi siempre cierto para mí). Los puntos de corte para cada una de las subescalas son: puntuaciones de 6 a 18=no perdón, de 19 a 29 simboliza que es tan probable que se lleve a cabo el perdón como que no se lleve a cabo, de 30 a 42=perdón. En cuanto a los puntos de referencia de la escala total, puntuaciones entre 18 y 54 representan la inexistencia de perdón, de

55 a 89 expresa que es tan probable perdonar como no hacerlo y puntuaciones entre 90 y 126 muestran la existencia de perdón. En este trabajo se obtuvieron los siguientes valores del coeficiente alfa de Cronbach: 0,74 para la escala total; 0,42 para la subescala de perdón propio; 0,55 para la subescala de perdón hacia los demás y 0,56 para la subescala de perdón hacia situaciones.

Cuestionario de Propósito en la vida (Purpose-in-life-Test, PIL; Crumbaugh, 1968; Crumbauh & Maholick, 1969; versión en castellano de Noblejas de la Flor, 1994). Posee 20 ítems que evalúan distintas facetas del Significado y Propósito en la vida a través de cuatro subescalas: percepción de sentido, metas y tareas, destino/libertad y experiencia de sentido. Presenta un formato de respuesta tipo Likert de 7 puntos, con distintos puntos de anclaje dependiendo del contenido de la pregunta, por ejemplo, el ítem 1 “Generalmente me encuentro”, 1=completamente aburrido; 7=exuberante, entusiasmado. Los valores del coeficiente alfa de Cronbach en este estudio fueron: 0,94 para la escala global; 0,90 para la subescala de percepción de sentido; 0,85 para la subescala de experiencia de sentido; 0,87 para la subescala de metas y tareas; y 0,72 para la subescala de destino/libertad.

Cuestionario del Continuo de Salud Mental-Versión Corta (Mental Health Continuum-Short Form; MHC-SF; Keyes *et al.*, 2008; versión en español de Echevarría *et al.*, 2017). La escala cuenta con 14 ítems que miden el bienestar a través de las subescalas Bienestar Hedónico, Eudaimónico Social y Eudaimónico Psicológico. El formato de respuesta es tipo Likert de 5 puntos (0=nunca; 5=diariamente). El coeficiente alfa de Cronbach obtenido en este trabajo fue de 0,92 para el cuestionario global; 0,81 para la subescala de Bienestar Hedónico; 0,82 para la subescala de Bienestar Eudaimónico Social y 0,88 para la subescala de Bienestar Eudaimónico Psicológico.

Cuestionario de estilos de Humor (Humor Styles Questionnaire; HSQ; Martin *et al.*, 2003; adaptación y validación al español de Lillo, 2006). Posee 29 ítems que miden cuatro dimensiones del Humor: Humor para mejorar personalmente, afiliativo, agresivo y autodescalificador. El formato de respuesta es Likert de 7 puntos (1=totalmente en desacuerdo; 7=totalmente de acuerdo). Los

puntos de corte para las subescalas son: Humor afiliativo (≥ 52 altos= niveles de Humor afiliativo, ≤ 40 = bajo Humor afiliativo), Humor para mejorar personalmente (≥ 42 = alto Humor de autoafirmación, ≤ 30 = bajo Humor de ensalzamiento del yo), Humor agresivo (≥ 42 = alto Humor agresivo, ≤ 30 = bajo Humor agresivo) y Humor autodescalificador (≥ 30 = alto Humor autodescalificativo, ≤ 20 = bajo Humor autodescalificativo). Para la muestra con la que se ha trabajado el alfa de Cronbach del cuestionario es de 0,94. La subescala de Humor para mejorar personalmente presenta un coeficiente de fiabilidad de 0,89; el de la subescala Humor agresivo es 0,86; el de la subescala de Humor autodescalificador es 0,85 y el de la escala de Humor afiliativo es de 0,75.

3. Diseño y procedimiento del estudio.

Se utilizó un diseño cuasi-experimental factorial mixto con medidas repetidas, $2 \times 5 \times 4$. Las variables independientes fueron Hogar con dos niveles: estar institucionalizado o no; Grupo de Intervención con cinco niveles correspondientes al tipo de entrenamiento implementado: Humor, Perdón, Saboreo, Significado y Propósito en la vida y Control; y Tiempo con cuatro niveles correspondientes a los momentos en los que se administraron las pruebas de evaluación: antes, después, al mes y al tercer mes de la intervención. Las variables dependientes fueron las puntuaciones obtenidas en los instrumentos de evaluación descritos previamente.

En lo que respecta al procedimiento, en primer lugar se solicitó el informe favorable del Comité de Ética de la Investigación Biomédica de Andalucía (Anexo I). Una vez obtenido este se realizaron los convenios necesarios entre la Universidad de Jaén, las residencias y los centros de participación activa participantes.

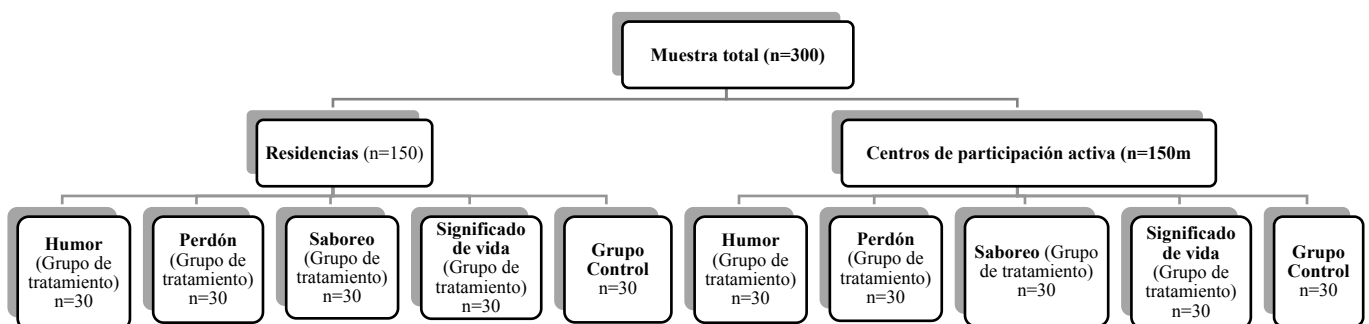
Una vez obtenidos los permisos necesarios, a las directoras/es de los centros y a los posibles participantes se les explicaron las características del estudio (objetivos, carácter gratuito del mismo, sesiones, modo de trabajo, duración, etc.) y se les facilitó un resumen de todos los aspectos de la intervención,

con el objetivo de que lo pudieran consultar cuando así lo desearan (Anexo II). A su vez, se les informó de que los datos recogidos eran totalmente confidenciales de acuerdo con la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal 15/99. Finalmente, a las personas que decidieron participar en el estudio se les pidió que firmaran un consentimiento informado (Anexo III) y fueron evaluadas individualmente mediante el Mini-Examen Cognoscitivo con el fin de eliminar a todas aquellas con deterioro cognitivo (puntuaciones inferiores a 23). En total dieron su consentimiento 335 personas de las que 19 fueron eliminadas y 16 abandonaron voluntariamente el estudio.

La intervención se llevó a cabo en dos grupos diferentes de participantes, uno formado por personas mayores institucionalizadas y otro por ancianos que viven en su propio domicilio. Cada uno de los grupos se dividió en cinco subgrupos (cuatro de tratamiento y grupo Control) de 30 participantes cada uno (Figura 1). Los participantes fueron asignados al azar a cada uno de los subgrupos y asistieron a todas las sesiones de intervención y evaluación, dirigidos por la misma profesional.

Figura 1.

Distribución de los participantes en los diferentes grupos de tratamiento y Control en residencias y centros de participación activa.



Las evaluaciones se llevaron a cabo con las pruebas descritas anteriormente y se realizaron antes de la intervención, inmediatamente después de la misma, al mes y a los tres meses de haber concluido. La duración de la aplicación de las pruebas fue aproximadamente de 90 minutos.

La intervención estuvo compuesta por diez sesiones, una a la semana, con una duración de 60-90 minutos aproximadamente que se llevaron a cabo en una sala cedida por los centros, adaptada para tal fin.

En la primera sesión, se habló de la importancia de la felicidad durante el envejecimiento, se explicó el papel crucial que cada persona desempeña en su propio bienestar y en su felicidad, se habló de las fortalezas psicológicas como factores determinantes en el bienestar y cómo las emociones positivas pueden producir beneficios instantáneos al disminuir los pensamientos negativos y aumentar los sentimientos positivos. Para ello, se utilizó un lenguaje adaptado a los participantes y material audiovisual para favorecer la comprensión de los contenidos impartidos.

De la segunda a la octava sesión, se llevó a cabo el entrenamiento en Humor, Perdón, Saboreo y Significado y Propósito en la vida. En el Anexo IV puede verse cada una de las intervenciones que se llevaron a cabo de forma detallada. No obstante, a continuación se expone un breve resumen de las mismas (Tabla 2).

Tabla 2.

Resumen de los contenidos impartidos en cada sesión de intervención de las fortalezas Humor, Perdón, Saboreo y Significado y Propósito en la vida (elaboración propia).

	Humor	Perdón.	Saboreo.	Significado y Propósito en la vida.
Sesiones.				
2	<p>Act. 1. Charla-debate sobre la importancia del Humor.</p> <p>Act. 2. Calentamiento muscular.</p> <p>Act. 3. Realización de saludos inventados.</p> <p>Act. 4. Juego donde se debe encontrar la persona de la sala que comparte un objeto común con el participante. Una vez encontrada, cada participante se presentó a la otra persona.</p> <p>Act. 5. “Técnica del ovillo”. Cada participante contó una anécdota graciosa a algún miembro del grupo.</p>	<p>Actividad 1. Charla debate sobre el término.</p> <p>Act. 2. Respuestas a situaciones, narradas por la psicóloga, utilizando los tipos de respuesta asertivo, pasivo y agresivo.</p> <p>Act. 3. Se trabajó el perdón de situaciones específicas a través de dos listas. En una se anotaron las situaciones a perdonar y en otra lo que se esperaba al perdonar la situación.</p>	<p>Act. 1. Charla-debate sobre el término.</p> <p>Act. 2. Saboreo en el pasado a través de la vista y el tacto. Para ello se utilizó un objeto personal asociado a recuerdos positivos que cada participante trajo consigo, por ejemplo, una foto, una postal, etc.</p>	<p>Act. 1. Charla-debate sobre el término.</p> <p>Act. 2. Preguntas sobre el Significado de vida tales como ¿Qué aspectos de mi vida dan significado a la misma?</p> <p>Act. 3. Con las respuestas dadas en la actividad anterior, se realizó un álbum/archivador.</p>
3	<p>Act. 1. Calentamiento muscular.</p> <p>Act. 2. Realización de gestos graciosos delante de compañeros.</p> <p>Act. 3. Se pasó un peluche de un participante a otro con música.</p> <p>Act. 4. Los participantes pasaron una pelota al compañero lo más rápido posible.</p> <p>Act. 5. Articulación de sonidos e imitación de gestos concernientes a una historia narrada por la psicóloga.</p> <p>Act. 6. Realización de un pase de modelos con música y vítores por parte de los integrantes.</p>	<p>Act. 1. Fomento de la Empatía a través de la escucha activa de problemas personales relatados por un compañero.</p> <p>Act. 2. Visualización de aspectos negativos relacionados con transgresiones sufridas personales, para trabajar la Compasión.</p>	<p>Act. 1. Saboreo a través del gusto y el olfato mediante un alimento asociado a recuerdos positivos pasados.</p> <p>Act. 2. Saboreo a través del oído escuchando música asociada a recuerdos positivos.</p>	<p>Act. 1. Lista sobre hechos vitales significativos que hayan ocurrido.</p> <p>Act. 2. Lista de aspectos donde los participantes quieren invertir su tiempo.</p> <p>Act. 3. Lista de personas, aspectos materiales y espirituales que han sido significativas en sus vidas y el por qué de la elección.</p> <p>Act. 4. Puesta en común de las actividades anteriores.</p>
4	<p>Act. 1. Calentamiento muscular.</p> <p>Act. 2. Se debe hacer una descripción de un objeto frente a los compañeros mientras que estos intentarán provocar la risa del descriptor.</p> <p>Act. 3. Juego de karaoke por equipos.</p>	<p>Act. 1. Escribir o imaginar dos cartas diferentes de perdón. En la primera de ellas el agresor hizo daño a una persona conocida. En la segunda, la agresión debe haber sido sufrida por ellos y</p>	<p>Act. 1. Saboreo del Presente a través de un “Paseo de Disfrute” de 30 minutos. Este consistió en pasear siendo consciente de aspectos que suelen</p>	<p>Act. 1. Lluvia de ideas sobre qué aspectos vitales están relacionados con el propio propósito en la vida.</p> <p>Act. 2. Debate sobre el Significado de vida en relación con otros</p>

	<p>Act. 4. Se harán preguntas cuya única respuesta será “Un Chumasco más grande que una casa”.</p> <p>Act. 5. Consiste en otorgar valoraciones positivas a un participante disfrazado.</p>	<p>deben aparecer los motivos para otorgar el perdón.</p>	<p>pasar desapercibidos, (p. ej. el canto de un pájaro).</p>	<p>aspectos tales como la muerte, las enfermedades, etc.</p> <p>Act. 3. Lista de experiencias donde hayan estado conectados con la vida.</p> <p>Act. 4. Toma de conciencia sobre todos los aspectos ligados a la vida creada por cada participante.</p>
5	<p>Act. 1. Calentamiento muscular.</p> <p>Act. 2. Los participantes contaron con humor los detalles de la muerte ficticia de un personaje pintoresco.</p> <p>Act. 3. Se hinchó un globo pensando en aspectos negativos personales.</p> <p>Act. 4. Búsqueda de pareja fingiendo ser animales.</p> <p>Act. 5. Formar grupos de 3, 4 y/o 5 participantes al ritmo de la música y de las indicaciones de la psicóloga.</p>	<p>Act. 1. Charla-debate sobre el auto-perdón y la auto-crítica.</p> <p>Act. 2. Preguntas sobre la crítica autodestructiva, con preguntas del tipo ¿Me acuso de los aspectos que me van mal?</p> <p>Act. 3. Uso de una técnica para parar/disminuir los pensamientos negativos y realización de una lista de las consecuencias personales de la crítica</p> <p>Act. 4. Los participantes reflexionaron sobre los aspectos que debían ser autoperdonados.</p>	<p>Act. 1. Charla-debate sobre el Saboreo en el Presente a través de actividades cotidianas.</p> <p>Act. 2. Consistió en realizar actividades concernientes a los gustos y aficiones personales (p. ej., pintar, leer, etc)</p> <p>Act. 3. Compartir con los demás las emociones e impresiones generadas por las acciones realizadas en la actividad anterior (p. ej., tejer lana).</p>	<p>Act. 1. Identificación del por qué de determinadas decisiones vitales y evaluación de las mismas desde un punto de vista objetivo.</p> <p>Act. 2. Toma de conciencia del propio desarrollo personal, de la vida, la muerte y de la fugacidad de los momentos. Para ello, los participantes deberán considerar episodios vitales pasados y presentes donde hayan experimentado un crecimiento personal.</p>
6	<p>Act. 1. Calentamiento muscular.</p> <p>Act. 2. Carrera de cooperación con pelotas.</p> <p>Act. 3. La actividad consistía en quitar globos a compañeros. Para ello se hicieron dos grupos de participantes.</p> <p>Act. 4. Carrera de relevos donde los participantes debían llevar de un extremo a otro de la sala unos vasos con una pelota dentro.</p>	<p>Act. 1. Se aplicó el modelo ABCDE (Wong, 2010) a tres situaciones adversas vitales del pasado, presente y futuro, con el objetivo de enseñar a eliminar los posibles pensamientos negativos asociados a estos eventos.</p>	<p>Act. 1. Elaborar dos listas. En la primera de ellas aparecieron los aspectos por los que los participantes estaban agradecidos en su vida, y en la segunda aquellos que los hacían estar agradecidos con el grupo.</p> <p>Act. 2. Los participantes dieron las gracias a alguien del grupo por algo especial.</p>	<p>Act. 1. Se trabajó la conciencia de la vida como legado que se vive y se comparte con los demás. Para ello, se usaron historias de vida que fueron compartidas con los compañeros.</p>
7	<p>Act. 1. Calentamiento muscular.</p> <p>Act. 2. Realización de saludos sólo utilizando sonidos.</p> <p>Act. 3. Se habló de un problema personal utilizando el humor.</p> <p>Act. 4. Baile con música y movimientos estrafalarios.</p> <p>Act. 5. Por equipos, se deben mover las extremidades a un compañero, según las</p>	<p>Act. 1. Lista de errores cometidos por otros para hacer conscientes a los participantes de que todos cometemos errores</p> <p>Act. 2. Lista de errores propios.</p> <p>Act. 3. Perdón por errores propios a través de preguntas cómo ¿Tomaste la decisión correcta en ese momento?, etc.</p>	<p>Act. 1. Relato sobre todos los detalles que podrían suceder ante un hecho positivo, como por ejemplo, recibir un premio cuantioso de lotería o la visita de alguien añorado.</p> <p>Act. 2. Visualización de todos los aspectos relatados en la actividad anterior.</p>	<p>Act. 1. Lista de metas/tareas importantes a realizar la próxima semana.</p> <p>Act. 2. Imaginación de los detalles de cada tarea anterior.</p> <p>Act. 3. Cuestionario sobre metas elegidas con preguntas cómo ¿Son viables?, etc.</p>

indicaciones de los demás miembros del grupo, para conseguir una escultura humana humorística.

Act. 4. Se idearon los pasos a seguir para poder conseguir las metas.
Act. 5. De las anteriores, se eligió aquella meta/tarea más concordante con el propio Significado de vida para llevarla a cabo la próxima semana.

8	<p>Act. 1. Calentamiento muscular. Act. 2. Debate sobre las emociones positivas y negativas y su importancia en la vida. Act. 3. Construcción de una máscara de cartulina que refleje un estado emocional positivo. Act. 4. Baile del “Corro de la patata” con la máscara de la actividad anterior colocada en la cara. Act. 5. La actividad consistió en reír utilizando las “Vocales de la risa”.</p>	<p>Act. 1. A partir de la lectura de tres situaciones ofensivas inventadas, los participantes imaginaron todos los detalles asociados a las mismas para decidir si otorgaban el Perdón o no. Act. 2. Se realizó una visualización guiada acerca de valores personales positivos.</p>	<p>Act. 1. Visualización de todos los detalles positivos de una situación real que se deseaba que ocurriera en un futuro próximo, lo más detalladamente posible.</p>	<p>Act. 1. Visualización de un hecho ficticio futuro “Mi 100 cumpleaños”. Para tal fin, los participantes imaginaron lo más vívidamente posible todos los aspectos que rodeaban al evento y las personas que estaban en él.</p>
----------	---	--	--	---

Al finalizar cada sesión, se les pidió a los participantes que realizaran tareas durante la semana (Actividades para casa) con el fin de afianzar los contenidos aprendidos en las sesiones (Anexo IV). Dichas actividades consistían en repasar los contenidos aprendidos a través de ejercicios similares a los realizados en la sesión. A su vez, la siguiente sesión comenzaba comentando dichas actividades y resolviendo las posibles dudas surgidas.

Una vez terminada la intervención, se animó a los participantes a poner en práctica todo lo aprendido y se aclararon todas las dudas planteadas.

Los participantes fueron citados al mes y a los tres meses después de haber terminado el estudio para volver a administrar los instrumentos de evaluación y poder comprobar si los resultados se mantenían en el tiempo.

El grupo control no recibió ningún tipo de entrenamiento. Los participantes asignados al mismo realizaron todas las pruebas de evaluación en los mismos momentos que el resto de los grupos y quedaron inscritos en una lista de espera con el fin de realizar la intervención en el caso de que esta resultara eficaz.

4. Análisis estadístico.

El análisis de datos se realizó utilizando el programa estadístico SPSS en su versión 25. Las decisiones estadísticas se tomaron a un nivel de significación de .05 en todos los casos.

Se calcularon estadísticos descriptivos para todas las variables dependientes en los diferentes momentos en lo que se midieron, a través del cálculo de estadísticos de tendencia central y variabilidad, así como los coeficientes producto-momento de Pearson. Además, se utilizó un modelo lineal general de medidas repetidas, con dos factores entre-sujetos (Hogar y Grupo de intervención) y un factor de medidas repetidas (Tiempo). Las comparaciones “a posteriori” se realizaron mediante la prueba Tukey y el tamaño del efecto se calculó mediante el estadístico eta cuadrado parcial (η^2_p).

Para poner a prueba la hipótesis de que la satisfacción de las necesidades psicológicas mediaba en la eficacia de las intervenciones se realizó, para cada una de las variables dependientes consideradas, un análisis de regresión jerárquica del efecto total (c), el efecto directo (c') y del efecto indirecto (ab), así como el cálculo de los intervalos de confianza al 95% (IC) para los parámetros del modelo, utilizando la macro del SPSS (Hayes, 2012) con una tasa de remuestreo de 5000 muestras.

CAPÍTULO 4. RESULTADOS.

En primer lugar se realizó un análisis con el fin de comprobar el cumplimiento de los supuestos paramétricos. Este análisis mostró que las variables se distribuían normalmente (Shapiro-Wilk, $p > .05$) y que se cumplía el supuesto de homocedasticidad (Levene $p > .05$).

1. Análisis de las variables dependientes Ansiedad, Depresión, Bienestar Hedónico, Bienestar Eudaimónico Social y Bienestar Eudaimónico Psicológico.

En primer lugar, se calcularon los estadísticos descriptivos en cada una de las variables dependientes cuyos valores pueden observarse en la Tabla 3.

Tabla 3.

Medias (M) y desviaciones típicas (DT) de las variables Depresión, Ansiedad, Bienestar Hedónico, Bienestar Eudaimónico Social y Bienestar Eudaimónico Psicológico para los grupos de intervención en las medidas pre, post, al mes y a los tres meses de finalizado el tratamiento.

Grupo	Hogar	Tiempo	Ansiedad		Depresión		Bienestar Hedónico		Bienestar E. Social		Bienestar E. Psicológico	
			M	DT	M	DT	M	DT	M	DT	M	DT
Humor	Residencia	Pre	4,46	2,95	3,29	2,77	11,37	2,9	16,76	5,42	21,38	6,32
		Post	1,21	1,1	1,17	1,13	12,83	2,65	21,71	3,85	24,58	5,19
		3 meses	,33	,48	,46	,59	13,83	1,97	21,08	2,81	25,38	4,32
		6 meses	,42	,72	,46	,69	10,42	1,95	17,58	3,83	21	4,13
	Centro de participación activa	Pre	4,76	2,47	5,12	2,64	8,72	3,49	13,52	5,93	15,68	5,41
		Post	1,28	1,31	1,48	1,36	12,4	2,71	20,16	4,37	24,40	3,99
		1 mes	,84	,89	,6	,71	13,24	1,96	20,8	3,81	23,72	4,95
		3 meses	,92	1,08	,64	,91	11,32	2,64	18,16	3,38	18,84	4,68
Perdón	Residencia	Pre	2,8	2,61	2,28	2,25	10,6	4,95	16,48	7,2	21,76	7,46
		Post	,8	1,16	,16	,37	13,64	2,12	21,4	4,26	26	4,6
		1 mes	,56	,87	,24	,52	11,6	2,08	18,88	3,54	21,84	5,29
		3 meses	,6	,91	,24	,52	10,52	2,31	17	3,69	17,80	5,17
	Centro de participación activa	Pre	4,67	3,06	5,15	2,13	8,92	4,39	14,2	4,03	16,5	6,92
		Post	,42	,58	,37	,58	11,04	2,73	18,79	3,58	23,08	3,96
		1 mes	,54	,88	,67	,82	12,21	3,02	20,33	4,22	24,04	4,72
		3 meses	,42	,93	,29	,69	11,92	1,84	20,75	2,09	19,63	3,42
Significado y Propósito en la vida	Residencia	Pre	2,4	2,86	2,52	2,33	9,16	3,19	14,24	4,27	19,16	7
		Post	,6	1,08	,44	,87	12,92	2,69	20,76	4,37	25,08	4,03
		1 mes	,6	1,08	,44	,87	11,2	2,42	17,16	3,56	20,56	3,61
		3 meses	,64	1,15	,44	,92	10,12	2,35	15,72	3,79	18,2	4,63
	Centro de participación activa	Pre	3,52	2,8	4,2	2,48	11,32	2,39	16,04	4,25	17,8	3,85
		Post	1,12	1,13	,72	,98	14	1,26	18,79	3,58	26,6	2,24
		1 mes	,88	,88	,64	,95	12,72	1,93	20,52	2,08	22,6	3,07
		3 meses	,42	,93	,64	,99	11,84	1,49	18,92	2,94	21,12	2,85

Saboreo	Residencia	Pre	3,2	3,12	4,28	3,14	9,2	4,51	14,36	7,75	19,36	8,34
		Post	,4	,71	,46	,64	13,44	2,43	21,36	3,82	25,16	4,07
		1 mes	,4	,71	,36	,64	12,36	2,27	20	3,35	23,24	4,08
		3 meses	,88	,88	,4	,65	11,04	2,57	17,8	3,28	19,4	2,86
	Centro de participación activa	Pre	3,74	2,53	3,96	2,39	9,52	2,97	14	6,67	18,61	7,49
		Post	2,26	1,63	,7	1,11	12,96	2,96	20,7	4,19	26,04	3,68
		1 mes	1,04	1,11	,57	1,08	12	2,07	18,57	3,13	21,48	5,13
		3 meses	,96	,98	,52	,95	10,74	1,71	15,91	3,18	17,96	4,42
Control	Residencia	Pre	3,52	2,49	3,56	2,73	8,44	4,93	13,36	7,75	16,88	9,77
		Post	6,8	1,96	6,96	2,3	5,96	2,11	9,96	3,67	11,36	3,43
		1 mes	7,32	1,93	7,48	2,16	4,68	1,97	7,96	2,76	9,56	3,15
		3 meses	7,44	2,04	7,52	2,24	3,4	1,53	6,36	3,24	7,96	3,35
	Centro de participación activa	Pre	3,52	2,04	4,01	1,85	8,6	4,84	15,08	6,18	18,52	6,1
		Post	6,16	2,54	6,72	2,34	7,84	2,36	11,4	2,9	13,36	3,71
		1 mes	6,68	2,46	6,92	2,34	7,16	2,53	10,6	3,44	12,12	3,63
		3 meses	6,96	2,26	7,24	2,19	6,4	2,83	9,92	3,74	11,48	4,43

Con el fin de comprobar que no existían diferencias significativas entre los grupos en ninguna medida antes de comenzar la intervención, se realizó un análisis de varianza unifactorial, en cada uno de los tipos de hogar, utilizando la variable grupo como factor. Los resultados de este análisis mostraron que no hubo diferencias significativas ni entre los cinco grupos formados por personas institucionalizadas ni entre los grupos formados por participantes no institucionalizados ($p > .05$).

A continuación, se analizaron los datos de cada variable dependiente utilizando el modelo lineal general.

1.1. Ansiedad.

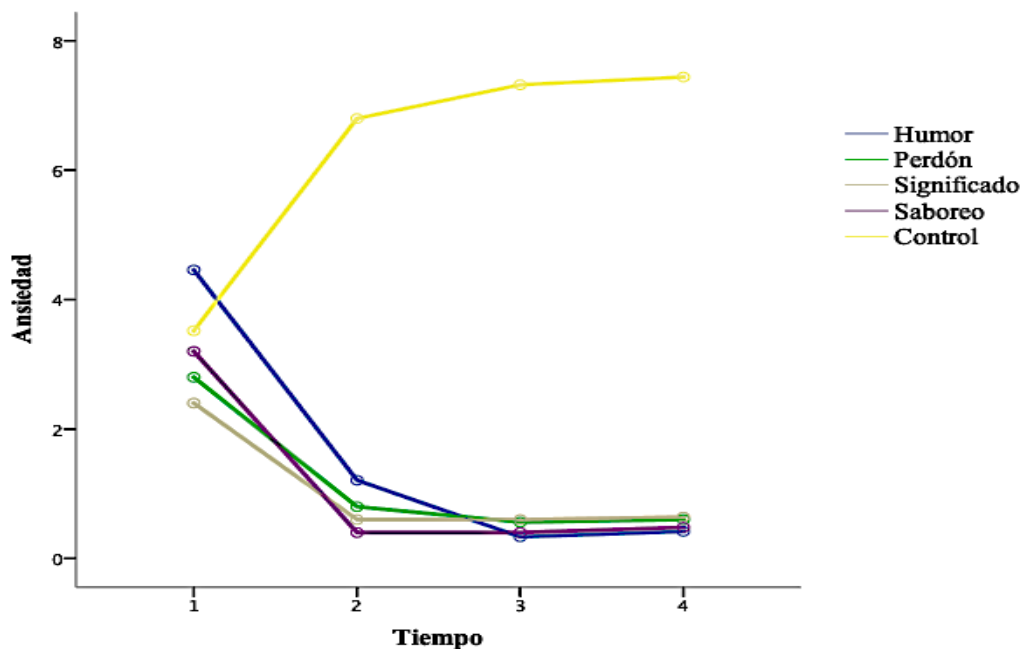
En el caso de la variable dependiente Ansiedad, los resultados mostraron un efecto significativo de los factores Tiempo ($F[3,708]=82.27, p < .01, \eta^2p=.26, 1-\beta=1.00$), Grupo ($F[4,236]=131.63, p < .01, \eta^2p=.69, 1-\beta=1.00$) así como de las interacciones Grupo x Tiempo ($F[12,708]=61.39, p < .01, \eta^2p=.51, 1-\beta=1.00$) y Hogar x Grupo ($F[4,236]=2.55, p < .05, \eta^2p=.04, 1-\beta=.72$).

Al analizar la interacción Grupo x Tiempo se encontró que en el grupo de Humor los niveles de ansiedad fueron significativamente más altos antes de la intervención que al fin de la misma y que en los dos seguimientos ($p < .01$). A su vez, las puntuaciones post-entrenamiento fueron significativamente mayores que al mes y a los tres meses ($p < .01$),

no hallándose diferencias entre las dos últimas. En los grupos Perdón, Significado de vida y Saboreo, las puntuaciones fueron significativamente menores después de la intervención ($p<.01$), manteniéndose los mismos niveles de ansiedad al mes y a los tres meses. En el grupo Control los niveles de ansiedad fueron aumentando significativamente hasta tres meses después de haber finalizado la intervención ($p<.01$) (Ver figura 2).

Figura 2.

Puntuaciones medias en Ansiedad en los distintos grupos.



Por otra parte, se encontraron diferencias significativas entre los grupos de intervención al finalizar la misma ($F[4,245]=173.79$, $p<.01$, $\eta^2p=.43$, $1-\beta=1.00$), así como al mes ($F[4,245]=245.05$, $p<.01$, $\eta^2p=.04$, $1-\beta=1.00$) y a los tres meses de haber finalizado el entrenamiento ($F[4,245]=255.34$, $p<.01$, $\eta^2p=.45$, $1-\beta=1.00$). Las diferencias se establecieron en el sentido de que los niveles de ansiedad fueron mayores en el grupo Control en comparación con el resto de grupos ($p<.01$), entre los que no se encontraron diferencias.

En lo que respecta a la interacción Hogar x Grupo, se encontró que en residencias las únicas diferencias se establecieron entre los grupos de tratamiento y el grupo Control, el cual mostró niveles más altos de ansiedad ($p<.01$). En centros de participación activa, se encontraron diferencias entre el grupo de Perdón y el grupo de Humor, quien mostró niveles significativamente más altos de ansiedad ($p<.01$). A su vez, se establecieron diferencias entre los grupos de tratamiento y el grupo Control donde se hallaron puntuaciones significativamente mayores en ansiedad en comparación con el resto de grupos ($p<.01$). Por otra parte, al comparar el lugar de residencia en cada grupo sólo se encontraron diferencias en el grupo de Saboreo, siendo los niveles de ansiedad significativamente más altos en centros de participación activa ($p<.01$).

Con el fin de obtener información sobre la efectividad diferencial de cada tratamiento se calcularon las diferencias entre las medidas pre y post-intervención. Utilizando estas diferencias como variable dependiente se realizó un ANOVA bifactorial con las variables grupo y lugar de residencia como factores. Los resultados de este análisis mostraron un efecto significativo del factor Hogar ($F[1,236]=4.13$, $p<.05$, $\eta^2_p=.02$, $1-\beta=.53$) y del factor Grupo ($F[4,236]=57.08$, $p<.01$, $\eta^2_p=.49$, $1-\beta=1.00$). En concreto, al analizar el factor Hogar se encontró que la mejora fue mayor en centros de participación activa en comparación con las residencias. En el análisis del factor Grupo se halló que en los grupos de Significado de vida y Humor la eficacia del tratamiento fue mayor. A su vez, se encontró que todos los grupos de intervención mostraron mayor efectividad en comparación con el grupo Control.

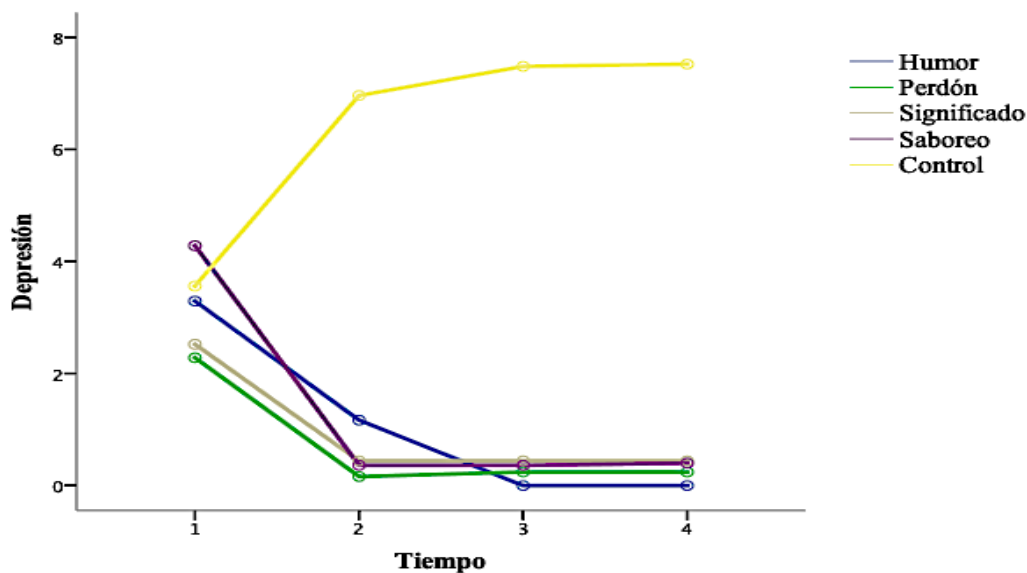
1.2. Depresión.

El análisis de la variable dependiente Depresión mostró un efecto significativo de los factores Tiempo ($F[3,708]=80.38$, $p<.01$, $\eta^2_p=.25$, $1-\beta=1.00$), y Grupo ($F[4,236]=161.54$, $p<.01$, $\eta^2_p=.73$, $1-\beta=1.00$) pero no del factor Hogar. A su vez, resultaron significativas las interacciones Grupo x Tiempo ($F[12,708]=86.00$, $p<.01$, $\eta^2_p=.60$, $1-\beta=1.00$), Hogar x Grupo ($F[4,236]=4.24$, $p<.01$, $\eta^2_p=.07$, $1-\beta=.95$), y Hogar x Grupo x Tiempo ($F[12,708]=5.94$, $p<.01$, $\eta^2_p=.09$, $1-\beta=1.00$).

En las personas que viven en residencias, al analizar la interacción Grupo x Tiempo ($F[4,119]=35.41$, $p<.01$, $\eta^2p=.54$, $1-\beta=1.00$) se encontró que en el grupo de Humor los niveles de depresión fueron significativamente más altos antes de la intervención que tras la misma y que en los dos seguimientos ($p<.01$). Las puntuaciones post-intervención fueron significativamente mayores que al mes y a los tres meses ($p<.01$), no existiendo diferencias entre estas dos últimas medidas. En los grupos de Perdón, Significado de vida y Saboreo, las puntuaciones disminuyeron significativamente tras la intervención ($p<.01$), manteniéndose los mismos niveles de depresión al mes y a los tres meses. En el grupo Control los niveles de depresión fueron aumentando significativamente hasta un mes de finalizada la intervención ($p<.01$), no produciéndose ningún cambio con respecto al último seguimiento (Ver figura 3).

Figura 3.

Puntuaciones medias en Depresión en los distintos grupos en residencias.



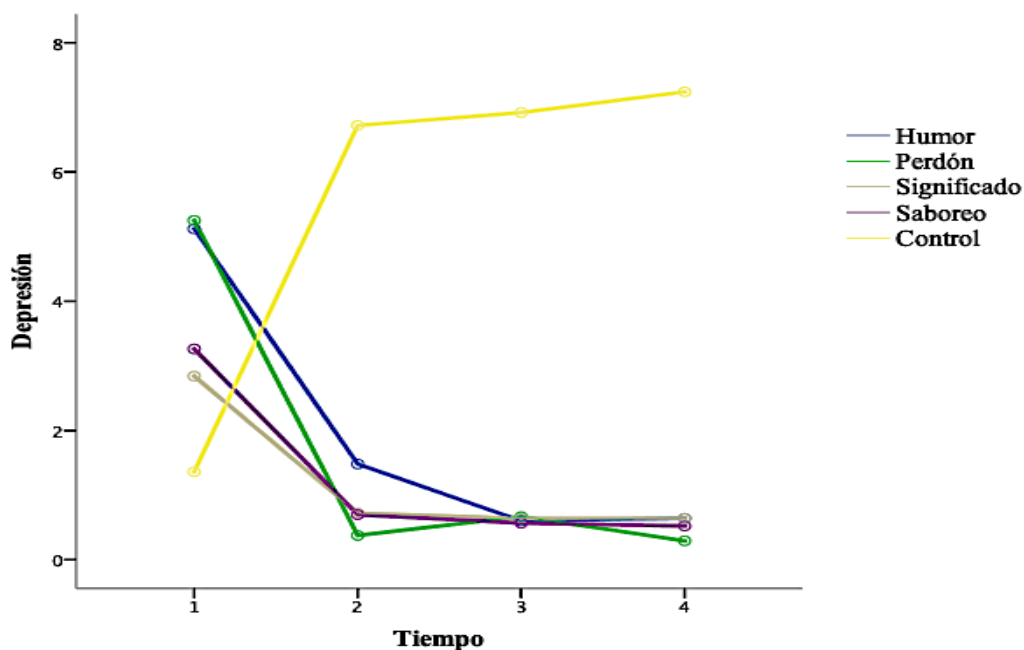
En cuanto a la variable Tiempo, se encontraron diferencias significativas entre los grupos en las medidas post-tratamiento ($F[4,123]=133.31$, $p<.01$, $\eta^2p=.45$, $1-\beta=1.00$), así como al mes ($F[4,123]=211.37$, $p<.01$, $\eta^2p=.48$, $1-\beta=1.00$) y a los tres meses

($F[4,123]=199.25, p<.01, \eta^2p=.47, 1-\beta=1.00$) de haber finalizado la intervención. Las diferencias se establecieron en el sentido de que los niveles de depresión fueron mayores en el grupo Control con respecto al resto de los grupos ($p<.01$), entre los que no hubo diferencias.

Al analizar la interacción Grupo x Tiempo en centros de participación activa ($F[4,117]=74.47, p<.01, \eta^2p=.72, 1-\beta=1.00$) se encontró que en el grupo de Humor los niveles de depresión fueron significativamente más altos antes de la intervención que tras la misma y que en los dos seguimientos ($p<.01$). Las puntuaciones post-entrenamiento fueron significativamente mayores que al mes y a los tres meses ($p<.01$), no hallándose diferencias entre las dos últimas medidas. En los grupos Perdón, Saboreo y Significado de vida, las puntuaciones disminuyeron de forma significativa tras el entrenamiento ($p<.01$), manteniéndose en esos mismos niveles al mes y a los tres meses. En el grupo Control los niveles de depresión fueron significativamente más altos al finalizar la intervención ($p<.01$) y se mantuvieron en estos niveles en los seguimientos posteriores (Ver figura 4).

Figura 4.

Puntuaciones medias en Depresión en los distintos grupos en centros de participación activa.



En lo relativo a la variable Tiempo, se encontraron diferencias significativas entre los grupos en las medidas post-tratamiento ($F[4,121]=88.83, p<.01, \eta^2_p=.43, 1-\beta=1.00$), así como al mes ($F[4,121]=111.77, p<.01, \eta^2_p=.44, 1-\beta=1.00$) y a los tres meses ($F[4,121]=139.15, p<.01, \eta^2_p=.45, 1-\beta=1.00$) del término de la intervención. Las diferencias se establecieron en el sentido de que los niveles de depresión fueron mayores en el grupo Control en comparación con los grupos de intervención ($p<.01$), no hallándose diferencias entre los últimos.

Por otra parte, con el fin de obtener información sobre la efectividad diferencial de cada tratamiento se calcularon las diferencias entre las medidas pre y post-intervención. Los resultados de este análisis mostraron un efecto significativo del factor Grupo ($F[4,236]=83.24, p<.01, \eta^2_p=.59, 1-\beta=1.00$), y de la interacción Hogar x Grupo ($F[4,236]=7.20, p<.01, \eta^2_p=.11, 1-\beta=.99$). En concreto, el grupo de Saboreo en residencias y el grupo de Perdón en centros de participación activa fueron los que mayor efectividad mostraron al término de la intervención.

1.3. Bienestar Hedónico.

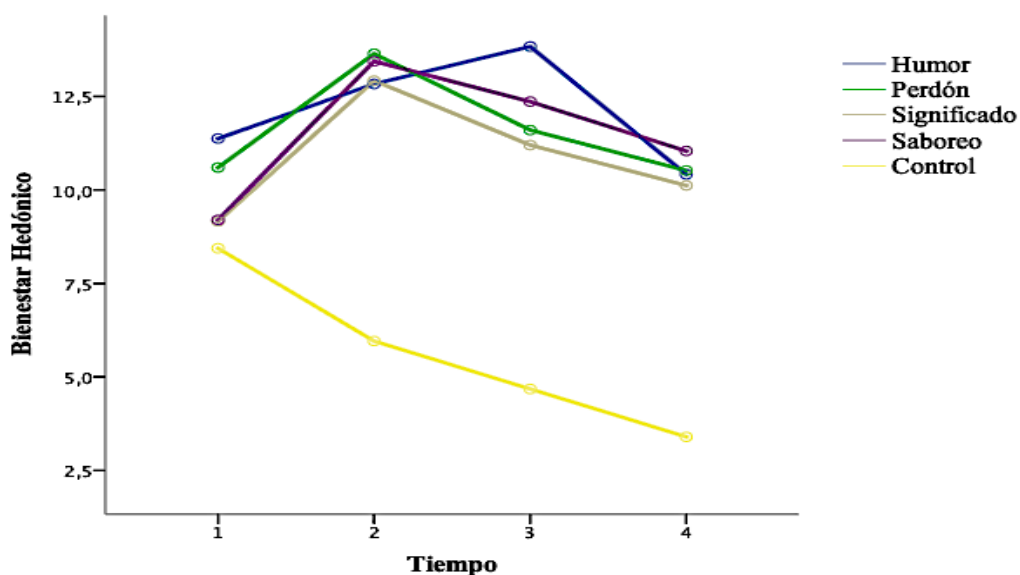
En Bienestar Hedónico se encontró un efecto significativo de los factores Tiempo ($F[3,708]=44.46, p<.01, \eta^2_p=.16, 1-\beta=1.00$) y Grupo ($F[4,236]=67.15, p<.01, \eta^2_p=.53, 1-\beta=1.00$). También, fueron significativas las interacciones Grupo x Tiempo ($F[12,708]=12.37, p<.01, \eta^2_p=.17, 1-\beta=1.00$), Hogar x Tiempo ($F[3,708]=5.73, p<.01, \eta^2_p=.02, 1-\beta=.95$), Hogar x Grupo ($F[4,236]=5.64, p<.01, \eta^2_p=.09, 1-\beta=.98$), y Hogar x Grupo x Tiempo ($F[12,708]=17.21, p p<.01, \eta^2_p=.05, 1-\beta=.99$).

La interacción Grupo x Tiempo en residencias ($F[4,119]=9.07, p<.01, \eta^2_p=.23, 1-\beta=.99$) mostró que en el grupo de Humor las puntuaciones en Bienestar Hedónico fueron significativamente más bajas antes del entrenamiento que tras el mismo y que el seguimiento del mes ($p<.01$). Las puntuaciones post-intervención se mantuvieron en esos niveles hasta un mes de haber finalizado el entrenamiento y descendieron significativamente a los tres meses ($p<.01$). En los grupos Significado de vida y Perdón,

las puntuaciones fueron significativamente más bajas antes de la intervención que tras la misma y que al mes ($p<.01$). A su vez, los niveles post-intervención fueron significativamente más altos que en los dos seguimientos ($p<.01$) y los encontrados al mes de haber concluido el entrenamiento fueron significativamente mayores que los encontrados a los tres meses ($p<.01$). En el grupo de Saboreo las puntuaciones fueron significativamente más bajas antes de la intervención que tras la misma y que en los dos seguimientos ($p<.01$). Los niveles post-intervención fueron significativamente mayores que al mes y que a los tres meses ($p<.01$), y los encontrados al mes fueron significativamente más altos que los encontrados a los tres meses ($p<.01$). En el grupo Control los niveles de bienestar fueron descendiendo significativamente hasta los tres meses de finalizada la intervención ($p<.01$) (Ver figura 5).

Figura 5.

Puntuaciones medias en Bienestar Hedónico en los distintos grupos en residencias.



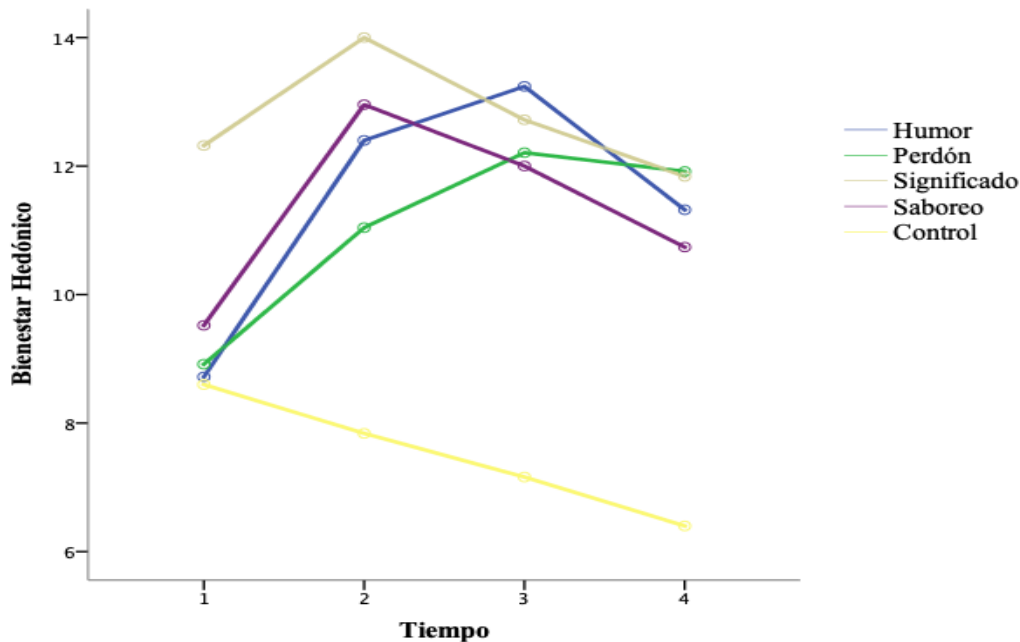
En cuanto a la variable Tiempo se hallaron diferencias significativas entre los grupos en las medidas post-tratamiento ($F[4,123]=45.62, p<.01, \eta^2_p=.38, 1-\beta=1.00$), así como al mes ($F[4,123]=66.85, p<.01, \eta^2_p=.41, 1-\beta=1.00$) y a los tres meses

($F[4,123]=54.06$, $p<.01$, $\eta^2_p=.39$, $1-\beta=1.00$). Las diferencias sólo se establecieron en el seguimiento realizado al mes entre el grupo de Humor, quien obtuvo puntuaciones significativamente más altas en bienestar, con respecto a los grupos Perdón y Significado de vida ($p<.01$). A su vez, se establecieron diferencias en el sentido de que los niveles de bienestar fueron menores en el grupo Control con respecto al resto de grupos en todas las medidas ($p<.01$).

La interacción Grupo x Tiempo en los centros de participación activa ($F[12,351]=5.67$, $p<.01$, $\eta^2_p=.16$, $1-\beta=1.00$) mostró que en el grupo de Humor las puntuaciones en Bienestar Hedónico fueron significativamente más bajas antes del entrenamiento que tras el mismo y que en el seguimiento al mes ($p<.01$). Las puntuaciones post-intervención se mantuvieron en esos niveles hasta un mes de haber finalizado el entrenamiento y descendieron significativamente a los tres meses ($p<.01$). En el grupo de Perdón las puntuaciones aumentaron significativamente tras la intervención ($p<.01$) y se mantuvieron en esos mismos niveles hasta los tres meses del fin de la misma. En el grupo de Significado de vida las puntuaciones fueron significativamente más bajas antes de la intervención que tras la misma ($p<.01$). Los niveles post-intervención fueron significativamente más altos que en los dos seguimientos ($p<.01$) y los encontrados al mes de haber concluido el entrenamiento fueron significativamente mayores que los encontrados a los tres meses ($p<.01$). En el grupo de Saboreo los niveles de bienestar fueron significativamente más altos tras la intervención ($p<.01$) y se mantuvieron en esos niveles hasta un mes de finalizada la misma. A su vez, las puntuaciones encontradas al mes fueron significativamente más altas que los encontrados a los tres meses ($p<.01$). En el grupo Control los niveles de bienestar antes de la intervención se mantuvieron hasta finalizada la misma y fueron descendiendo significativamente hasta los tres meses ($p<.01$) (Ver figura 6).

Figura 6.

Puntuaciones medias en Bienestar Hedónico en los distintos grupos en centros de participación activa.



En la variable Tiempo se hallaron diferencias significativas entre los grupos en las medidas post-tratamiento ($F[4,121]=23.16, p<.01, \eta^2_p=.31, 1-\beta=1.00$), así como al mes ($F[4,121]=27.53, p<.01, \eta^2_p=.33, 1-\beta=1.00$) y a los tres meses ($F[4,121]=27.97, p<.01, \eta^2_p=.33, 1-\beta=1.00$). Las diferencias se establecieron en la medida post-tratamiento entre el grupo de Significado de vida que obtuvo niveles significativamente más altos de bienestar que el grupo de Perdón ($p<.01$), no existiendo diferencias entre los demás grupos de intervención. A su vez, se establecieron diferencias entre el grupo Control y el resto de grupos ($p<.01$), en el sentido de que los niveles de bienestar fueron menores en el grupo Control con respecto a los grupos de intervención.

Con el fin de obtener información sobre la efectividad diferencial de cada tratamiento se analizaron las diferencias entre las medidas pre y post-intervención. El análisis mostró un efecto significativo del factor Grupo ($F[4,236]=14.34, p<.01, \eta^2_p=.19, 1-\beta=1.00$) y la interacción Hogar x Grupo ($F[4,236]=2.78, p<.05, \eta^2_p=.05, 1-\beta=.76$). Así, se encontró que en el grupo de Saboreo en residencias y en el grupo de Humor en centros de participación activa la eficacia del tratamiento fue mayor.

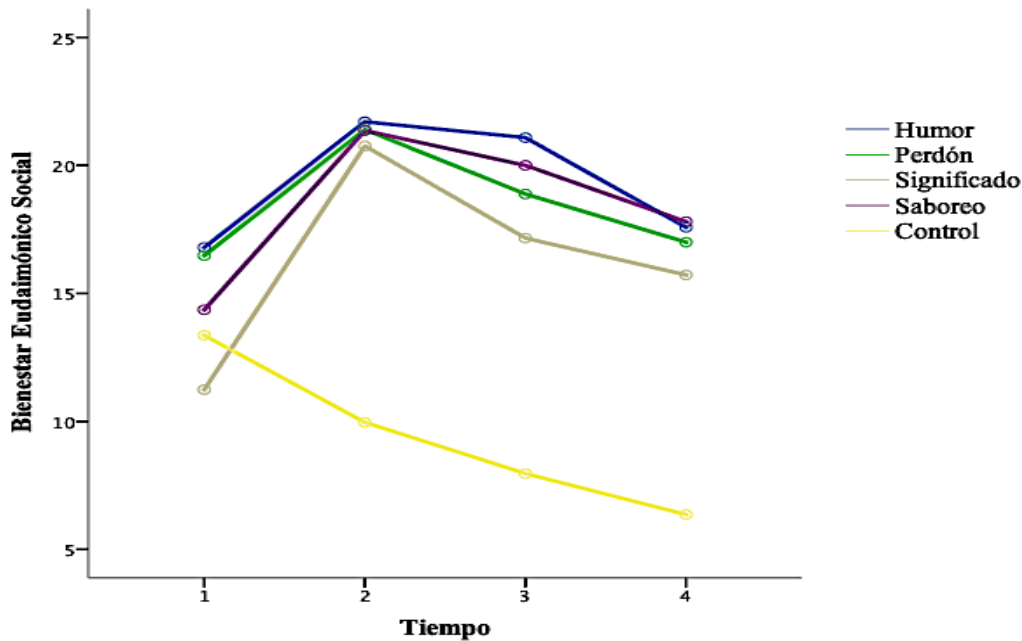
1.4. Bienestar Eudaimónico Social.

El análisis del Bienestar Eudaimónico Social mostró un efecto significativo de los factores Tiempo ($F[1,236]=175.28, p<.01, \eta^2_p=.43, 1-\beta=1.00$), Grupo ($F[4,236]=72.13, p<.01, \eta^2_p=.55, 1-\beta=1.00$), y Hogar ($F[1,236]=4.24, p<.05, \eta^2_p=.02, 1-\beta=.54$). A su vez, resultaron significativas las interacciones Grupo x Tiempo ($F[4,236]=22.75, p<.01, \eta^2_p=.28, 1-\beta=1.00$), Hogar x Tiempo ($F[1,236]=5.58, p<.01, \eta^2_p=.02, 1-\beta=.65$), Hogar x Grupo x Tiempo ($F[4,236]=7.75, p<.01, \eta^2_p=.12, 1-\beta=.99$), y Hogar x Grupo ($F[4,236]=8.12, p<.01, \eta^2_p=.12, 1-\beta=.99$).

Al analizar la interacción Grupo x Tiempo ($F[12,357]=9.93, p<.01, \eta^2_p=.25, 1-\beta=1.00$) en residencias se encontró que en los grupos Humor y Perdón los niveles de Bienestar Eudaimónico Social fueron significativamente más bajos antes de la intervención que tras la misma y que al mes ($p<.01$). Las puntuaciones post-entrenamiento se mantuvieron en esos niveles hasta un mes de finalizado el tratamiento y los encontrados al mes fueron significativamente más altos que a los tres meses de haber finalizado ($p<.01$). En el grupo de Significado de vida los niveles de bienestar fueron significativamente más altos al término de la intervención que al comienzo y que en los dos seguimientos ($p<.01$). A su vez, las puntuaciones post-entrenamiento fueron significativamente mayores que las encontradas al mes y a los tres meses ($p<.01$), no existiendo diferencias entre estas dos últimas medidas. En el grupo de Saboreo las puntuaciones fueron significativamente menores antes de la intervención que tras el entrenamiento y que en los dos seguimientos ($p<.01$). Las puntuaciones post-intervención fueron significativamente mayores que al mes y que a los tres meses ($p<.01$) y las puntuaciones al mes fueron significativamente más altas que las encontradas a los tres meses ($p<.01$). En el grupo Control los niveles de bienestar encontrados antes de la intervención se mantuvieron hasta la finalización de la misma. A su vez, las puntuaciones encontradas en la medida post-intervención fueron disminuyendo significativamente hasta los tres meses de haber finalizado ($p<.01$) (Ver figura 7).

Figura 7.

Puntuaciones medias en Bienestar Eudaimónico Social en los distintos grupos en residencias.



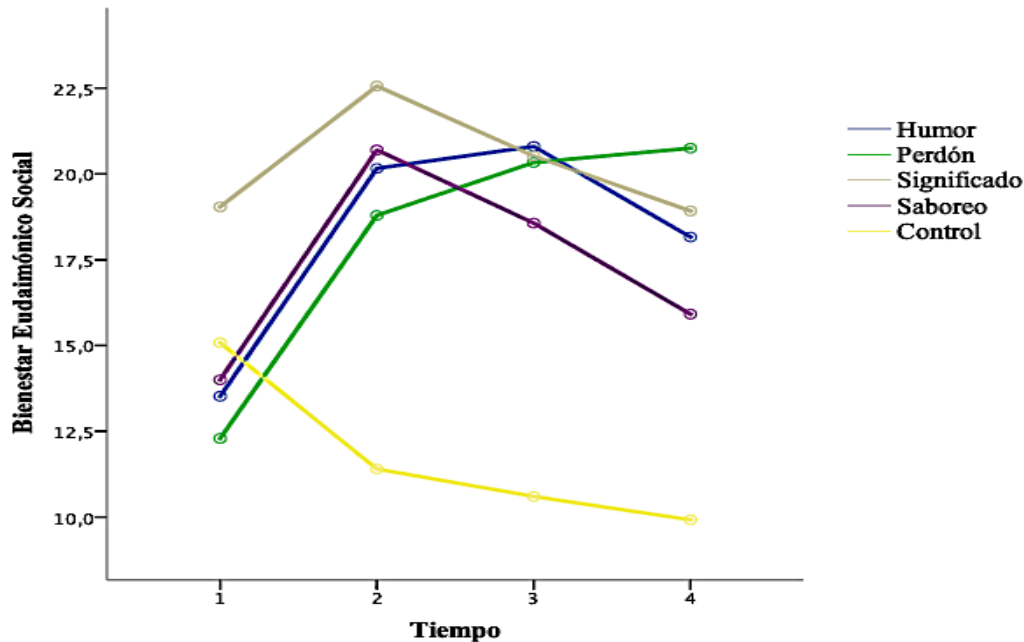
En la variable Tiempo se encontraron diferencias significativas entre los grupos en las medidas post-intervención ($F[4,123]=40.13, p<.01, \eta^2_p=.37, 1-\beta=1.00$), así como al mes ($F[4,123]=66.21, p<.01, \eta^2_p=.41, 1-\beta=1.00$) y a los tres meses ($F[4,123]=45.65, p<.01, \eta^2_p=.38, 1-\beta=1.00$). Las diferencias sólo se establecieron en el sentido de que los niveles de Bienestar Eudaimónico Social al mes de haber finalizado el tratamiento fueron menores en el grupo de Significado de vida con respecto a los grupos de Humor y Saboreo ($p<.01$). También, se establecieron diferencias entre el grupo Control donde los niveles de bienestar fueron significativamente más bajos respecto al resto de grupos en todas las medidas ($p<.01$).

El análisis de la interacción Grupo x Tiempo en centros de participación activa ($F[4,117]=11.67, p<.01, \eta^2_p=.26, 1-\beta=1.00$) mostró que en los grupos de Humor y Perdón las puntuaciones en bienestar fueron significativamente más bajas antes de la intervención que tras la misma y que en los dos seguimientos ($p<.01$), no hallándose diferencias significativas entre las puntuaciones post-intervención y los seguimientos

realizados al mes y a los tres meses. En el grupo de Significado de vida los niveles de bienestar fueron significativamente más altos al término del entrenamiento que al comienzo del mismo ($p < .01$) y las puntuaciones post-intervención fueron significativamente mayores que al mes ($p < .01$), no existiendo diferencias entre las demás medidas. En el grupo de Saboreo los niveles de bienestar fueron significativamente más bajos antes de la intervención que tras la misma y que en los dos seguimientos ($p < .01$), y las puntuaciones post-intervención fueron significativamente más altas que al mes y a los tres meses ($p < .01$), no hallándose diferencias entre las dos últimas medidas. Por último, en el grupo Control los niveles de bienestar fueron significativamente más bajos al término de la intervención ($p < .01$), manteniéndose en esos mismos niveles en los seguimientos posteriores (Ver figura 8).

Figura 8.

Puntuaciones medias en Bienestar Eudaimónico Social en los distintos grupos en centros de participación activa.



En la variable Tiempo se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el caso de las medidas post-tratamiento ($F[4,121]=37.05, p < .01, \eta^2_p=.36, 1-\beta=1.00$), así como al mes ($F[4,121]=39.9, p < .01, \eta^2_p=.37, 1-\beta=1.00$) y a los tres meses

($F[4,121]=44.51$, $p<.01$, $\eta^2_p=.38$, $1-\beta=1.00$). Las diferencias se establecieron en la medida post-intervención entre el grupo de Significado de vida que obtuvo puntuaciones significativamente más altas en bienestar que el grupo Saboreo ($p<.01$). En el seguimiento a los tres meses se encontró que los grupos Perdón y Significado de vida presentaban niveles significativamente mayores de bienestar que el grupo Saboreo ($p<.01$). A su vez, en el resto de medidas se establecieron diferencias entre los grupos de intervención y el grupo Control ($p<.01$), quien mostró puntuaciones significativamente más bajas en bienestar.

Con la finalidad de obtener información sobre la efectividad diferencial de cada tratamiento se calcularon las diferencias entre las medidas pre y post-intervención. Los resultados mostraron un efecto significativo del factor Grupo ($F[4,121]=39.96$, $p<.01$, $\eta^2_p=.37$, $1-\beta=1.00$) y la interacción Hogar x Grupo ($F[4,121]=39.96$; $p<.01$, $\eta^2_p=.37$, $1-\beta=1.00$). En concreto, en residencias el grupo de Significado de vida fue el que mayor efectividad mostró al término de la intervención. En centros de participación activa no se hallaron diferencias.

1.5. Bienestar Eudaimónico Psicológico.

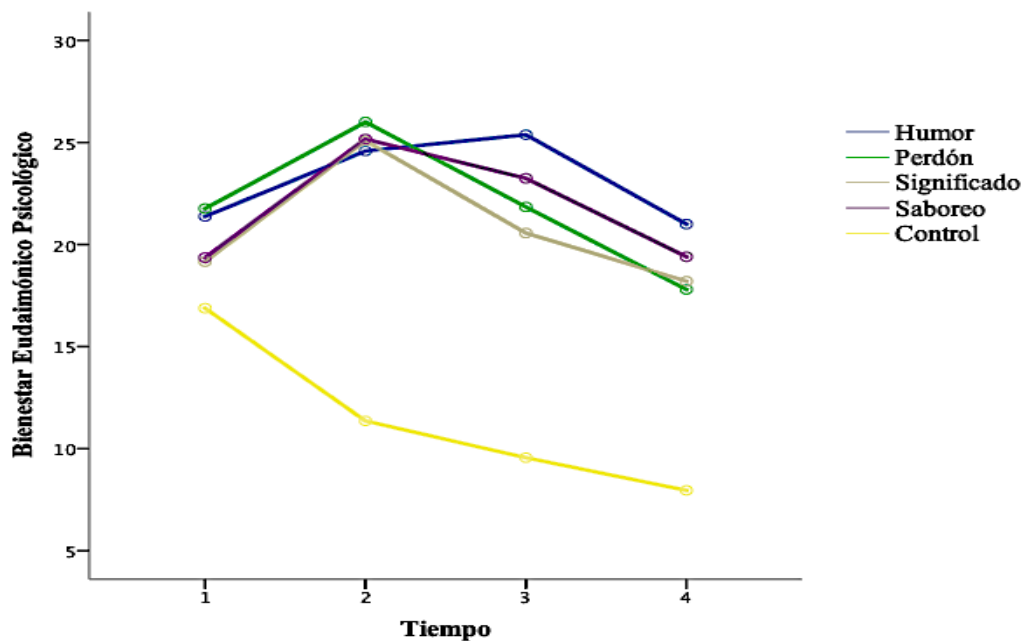
El análisis de las puntuaciones obtenidas en Bienestar Eudaimónico Psicológico mostró un efecto significativo de los factores Tiempo ($F[1,236]=37.25$, $p<.01$, $\eta^2_p=.14$, $1-\beta=1.00$), y Grupo ($F[4,236]=69.81$, $p<.01$, $\eta^2_p=.54$, $1-\beta=1.00$), y de las interacciones Grupo x Tiempo ($F[4,236]=15.75$, $p<.01$, $\eta^2_p=.21$, $1-\beta=1.00$), Hogar x Grupo ($F[4,236]=7.84$, $p<.01$, $\eta^2_p=.12$, $1-\beta=.99$) y Hogar x Grupo x Tiempo ($F[4,236]=4.84$, $p<.01$, $\eta^2_p=.08$, $1-\beta=.95$).

En el caso de las personas que viven en residencias, al analizar la interacción Grupo x Tiempo ($F[4,119]=5.69$, $p<.01$, $\eta^2_p=.16$, $1-\beta=.98$) se observó que en el grupo de Humor las puntuaciones en Bienestar Eudaimónico Psicológico aumentaron significativamente tras la intervención ($p<.01$), manteniéndose los mismos niveles al mes de finalizada la misma. A su vez, las puntuaciones encontradas al mes de haber finalizado

fueron significativamente mayores que a los tres meses ($p<.01$). En los grupos Perdón, Significado de vida y Saboreo, los niveles de bienestar aumentaron significativamente tras el entrenamiento ($p<.01$) y las puntuaciones post-intervención fueron significativamente mayores que al mes y a los tres meses ($p<.01$), encontrándose niveles significativamente más bajos de bienestar a los tres meses que los hallados al mes ($p<.01$). En el grupo Control los niveles de bienestar fueron disminuyendo significativamente hasta los tres meses de haber finalizado la intervención ($p<.01$) (Ver figura 9).

Figura 9.

Puntuaciones medias en Bienestar Eudaimónico Psicológico en los distintos grupos en residencias.



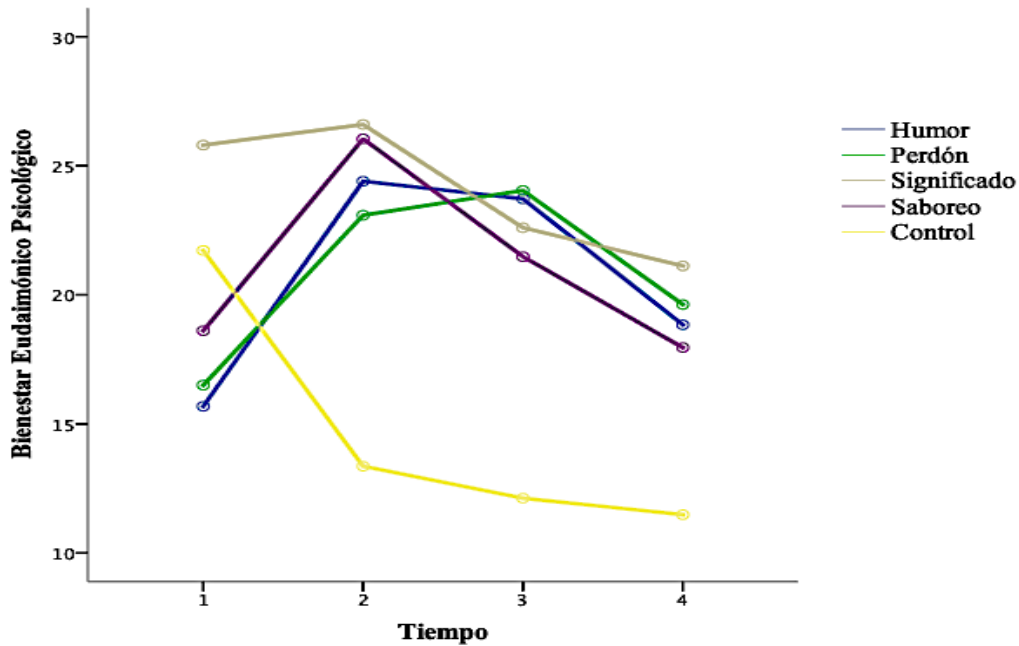
En los análisis de la variable Tiempo se encontraron diferencias significativas en las medidas post-tratamiento ($F[4,123]=40.13$, $p<.01$, $\eta^2_p=.37$, $1-\beta=1.00$), al mes ($F[4,123]=66.21$, $p<.01$, $\eta^2_p=.41$, $1-\beta=1.00$) y a los tres meses ($F[4,123]=45.65$, $p<.01$, $\eta^2_p=.38$, $1-\beta=1.00$) de la finalización del tratamiento. Las diferencias se establecieron en la medida al mes en los grupos de Humor y Saboreo que presentaron puntuaciones significativamente más altas en bienestar en comparación con el grupo Significado de vida ($p<.01$). Las demás diferencias se establecieron entre el grupo Control que presentó

niveles significativamente más bajos de Bienestar Eudaimónico Psicológico con respecto al resto de grupos de intervención ($p < .01$).

Cuando analizamos la interacción Grupo x Tiempo en centros de participación activa ($F[12,351]=17.37$, $p < .01$, $\eta^2_p=.37$, $1-\beta=1.00$) se encontró que en los grupos Humor y Perdón los niveles de Bienestar Eudaimónico Psicológico fueron significativamente más altos al término del entrenamiento que antes del mismo y que en el seguimiento al mes ($p < .01$). Las puntuaciones post-intervención se mantuvieron en esos mismos niveles al mes de haber finalizado el tratamiento y fueron significativamente mayores que las encontradas en el seguimiento a los tres meses ($p < .01$). En el grupo Significado de vida las puntuaciones encontradas antes del entrenamiento no variaron en el transcurso del mismo, manteniéndose en esos mismos niveles. A su vez, los niveles post-intervención fueron descendiendo significativamente hasta tres meses de finalizado el tratamiento ($p < .01$). En el grupo de Saboreo las puntuaciones fueron significativamente mayores al término de la intervención que al comienzo de la misma ($p < .01$) y los valores encontrados en la medida post-intervención fueron significativamente mayores que al mes y a los tres meses ($p < .01$). Las puntuaciones halladas al mes fueron significativamente mayores que a los tres meses ($p < .01$). En el grupo Control las puntuaciones en bienestar fueron disminuyendo significativamente hasta un mes de finalizada la intervención ($p < .01$), no encontrándose ningún cambio con respecto al seguimiento transcurrido tres meses (Ver figura 10).

Figura 10.

Puntuaciones medias en Bienestar Eudaimónico Psicológico en los distintos grupos en centros de participación activa.



En lo relativo a la variable Tiempo, se encontraron diferencias significativas en las medidas post-tratamiento ($F[4,121]=56.78, p<.01, \eta^2_p=.39, 1-\beta=1.00$), así como al mes ($F[4,121]=32.12, p<.01, \eta^2_p=.34, 1-\beta=1.00$) y a los tres meses ($F[4,121]=21.39, p<.01, \eta^2_p=.29, 1-\beta=1.00$) de finalizado el mismo. Las diferencias se establecieron entre el grupo de Significado de vida que presentó niveles significativamente mayores que el grupo de Perdón en la medida post-intervención. El resto de diferencias sólo se dieron entre el grupo Control y el resto de grupos de intervención ($p<.01$), que mostraron puntuaciones significativamente más altas en bienestar en comparación con el grupo Control.

Por otro lado, se calcularon las diferencias entre las medidas pre y post-intervención para conocer el efecto diferencial producido por los tratamientos. Los resultados de este análisis mostraron un efecto significativo del factor Grupo ($F[4,236]=30.48, p<.01, \eta^2_p=.34, 1-\beta=1.00$), y de la interacción Hogar x Grupo

($F[4,236]=4.35, p<.01, \eta^2_p=.07, 1-\beta=.93$). En concreto, los grupos Humor en centros de participación activa y Significado de vida en residencias fueron los que mayor efecto mostraron.

2. Análisis de las puntuaciones obtenidas en las fortalezas entrenadas en la intervención (Humor, Perdón, Saboreo y Significado y Propósito en la vida).

Se llevó a cabo un análisis descriptivo de cada una de las fortalezas psicológicas trabajadas. Los resultados pueden observarse en la Tabla 4.

Tabla 4.

Medias (M) y desviaciones típicas (DT) de las variables Humor, Perdón, Saboreo y Significado y Propósito en la vida para los grupos de intervención en las medidas pre y post-tratamiento.

Grupos	Hogar	Tiempo	Humor		Perdón		Saboreo		Significado y propósito en la vida	
			M	DT	M	DT	M	DT	M	DT
					Pre					
Humor	Residencia	Pre	16,74	3,37	79	14,45	100,46	22,61	95,92	23,23
		Post	22,55	2,89	98,17	15,26	118,04	18,59	117,04	14,07
	Centro de participación activa	Pre	13,95	3,05	80,72	11,28	117,56	20,52	94,72	23,31
		Post	22,29	2,26	99,64	13,19	129,92	15,79	116,24	13,88
Perdón	Residencia	Pre	14,34	2,73	75,2	18,26	105,32	23,55	91,56	28,47
		Post	20,48	3,87	107,72	10,34	128,04	15,84	120,36	13,12
	Centro de participación activa	Pre	13,61	2,89	78,58	17,35	102,46	16,45	96,42	19,05
		Post	16,09	3,06	98,04	12,93	115,54	15,16	114	10,13
Saboreo	Residencia	Pre	14,82	3,71	79,36	12,64	100,9	21,8	95,92	25,05
		Post	24,3	2,55	111,8	9,05	115,32	18,65	117,92	13,63
	Centro de participación activa	Pre	12,29	3,23	84,43	12,41	116,83	19,57	95,74	22,75
		Post	18,41	3,71	106,7	9,75	133,74	12,14	117,39	14,42
Significado y Propósito en la vida	Residencia	Pre	13,03	3,44	81,96	9,12	109,12	17,75	95,24	21,8
		Post	19,27	6,01	105,44	8,68	133,32	11,79	119,16	12,57
	Centro de participación activa	Pre	12,06	4,34	80,4	9,66	104,56	18,7	101,36	17,82
		Post	17,18	4,79	98,6	18,64	126,64	12,01	121,28	8,87
Control	Residencia	Pre	15,1	5,52	77,4	10,56	100,68	13,99	91,36	15,17
		Post	14,85	4,77	75,88	10,76	95,36	13,29	83,2	10,24

Centro de participación activa	Pre	13,77	3,78	85,32	16,15	112,28	16,88	98,16	17,03
	Post	11,21	3,49	77,36	15,54	105,24	16,52	90,08	15,38

Con el fin de conocer si la intervención llevada a cabo había producido un aumento de las puntuaciones en las fortalezas usadas en cada grupo de intervención, se realizó un análisis utilizando como variable dependiente las diferencias obtenidas entre las puntuaciones pre y post-intervención.

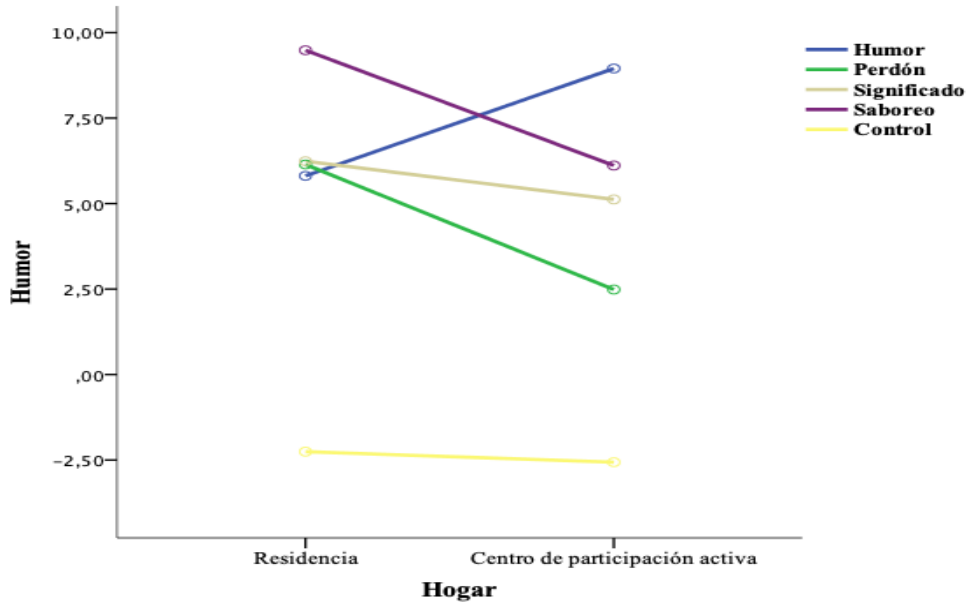
2.1. Humor.

En el caso de la variable dependiente Humor, los resultados mostraron un efecto significativo de los factores Hogar ($F[1,236]=3.96, p<.05, \eta^2_p=.02, 1-\beta=.51$), Grupo ($F[4,236]=48.33, p<.01, \eta^2_p=.45, 1-\beta=1.00$) y de la interacción Hogar x Grupo ($F[4,236]=5.28, p<.01, \eta^2_p=.08, 1-\beta=.97$).

Al analizar la interacción, en el caso de las residencias se hallaron diferencias entre los grupos de entrenamiento y el grupo Control que mostró niveles significativamente inferiores de humor ($p<.01$). En centros de participación activa se encontró que el grupo de Humor mostró puntuaciones mayores en esta variable que los grupos de Significado de vida y Perdón ($p<.01$). A su vez, se hallaron diferencias entre el grupo de Perdón y Saboreo que mostró puntuaciones significativamente superiores en humor ($p<.01$), y entre los grupos de tratamiento y el grupo Control donde se encontraron puntuaciones significativamente menores en humor en comparación con el resto de grupos ($p<.01$). Con respecto a las diferencias entre residencias y centros de participación activa se encontró que en el grupo de Humor las personas que acuden a centros de participación activa tuvieron puntuaciones significativamente mayores que en residencias ($p<.01$), y en los grupos de Saboreo y Perdón las puntuaciones fueron superiores en residencias ($p<.01$) (Ver figura 11).

Figura 11.

Puntuaciones medias en Humor en los distintos grupos.



2.2. Perdón.

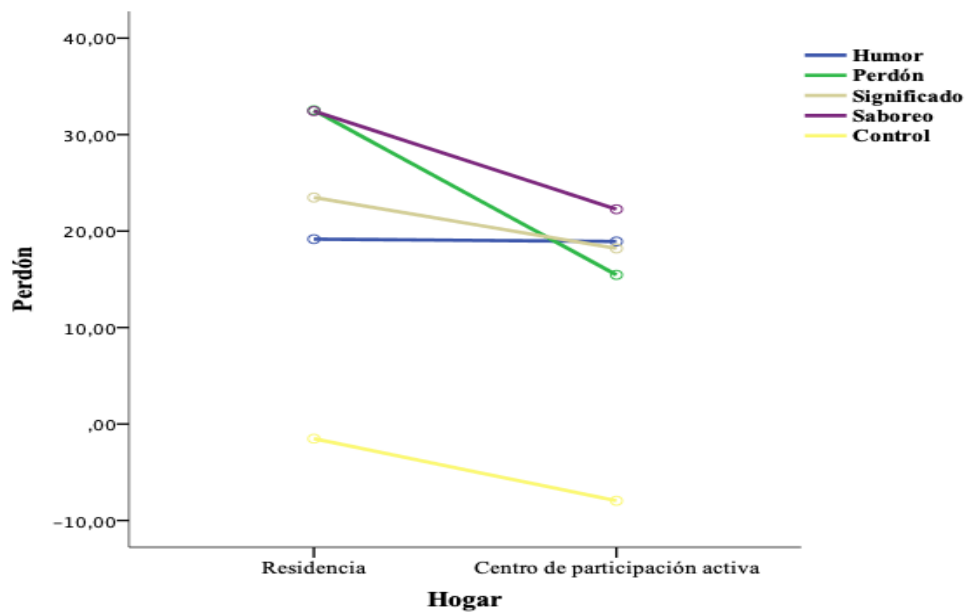
Los resultados de Perdón mostraron un efecto significativo de los factores Hogar $F[1,236]=20.00, p<.01, \eta^2_p=.08, 1-\beta=.99$), Grupo ($F[4,236]=42.47, p<.01, \eta^2_p=.42, 1-\beta=1.00$) y de la interacción Hogar x Grupo ($F[4,236]=2.54, p<.05, \eta^2_p=.04, 1-\beta=.71$).

Al analizar la interacción, en residencias se encontró que los grupos de Perdón y Saboreo mostraron puntuaciones mayores en perdón que el grupo de Humor ($p<.01$). A su vez, se hallaron diferencias entre los grupos de entrenamiento y el grupo Control que mostró niveles significativamente inferiores de perdón ($p<.01$). En centros de participación activa, las diferencias sólo se establecieron entre los grupos de entrenamiento y el grupo Control donde se encontraron puntuaciones significativamente menores en perdón en comparación con el resto de grupos ($p<.01$). En lo relativo a las diferencias entre residencias y centros de participación activa se encontró que en los grupos de Perdón, Saboreo y Control, las personas que se encontraban en residencias

tuvieron puntuaciones significativamente mayores que en centros de participación activa ($p < .01$) (Ver figura 12).

Figura 12.

Puntuaciones medias en Perdón en los distintos grupos.



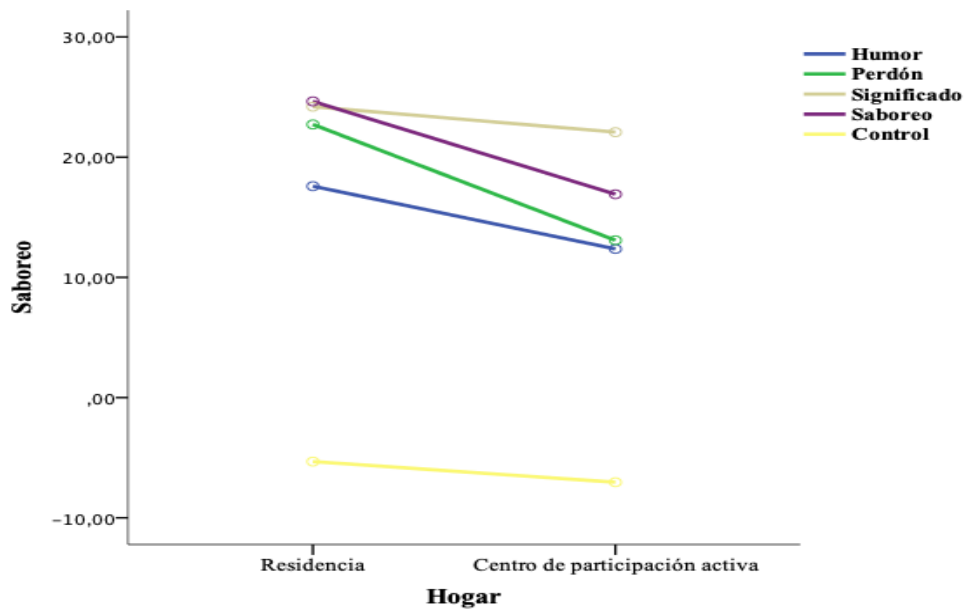
2.3. Saboreo.

Los resultados de Saboreo mostraron un efecto significativo de los factores Hogar $F[1,236]=5.70, p < .01, \eta^2p=.02, 1-\beta=.66$ y Grupo ($F[4,236]=22.87, p < .01, \eta^2p=.28, 1-\beta=1.00$).

Al analizar el factor Hogar se encontró que las puntuaciones en saboreo de los grupos de entrenamiento eran significativamente superiores en las residencias en comparación con las halladas en los centros de participación activa ($p < .01$). En el análisis del factor Grupo se halló que todos los grupos de intervención obtuvieron puntuaciones significativamente mayores en saboreo en comparación con el grupo Control ($p < .01$), no encontrándose otras diferencias (Ver figura 13).

Figura 13.

Puntuaciones medias en Saboreo en los distintos grupos.



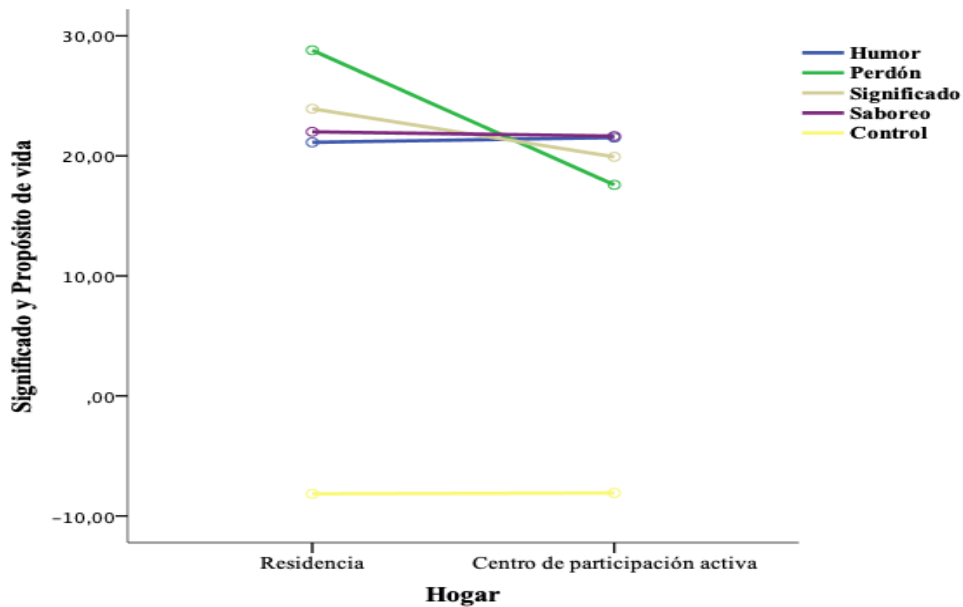
2.4. Significado y Propósito en la vida.

Los resultados del análisis del Significado de vida mostraron un efecto significativo del factor Grupo ($F[4,236]=26.60$, $p<.01$, $\eta^2_p=.31$, $1-\beta=1.00$).

Al analizar el factor Grupo sólo se encontraron diferencias entre los grupos de intervención, que mostraron puntuaciones significativamente más altas en Significado y Propósito en la vida, y el grupo Control ($p<.01$), no encontrándose otras diferencias (Ver figura 14).

Figura 14.

Puntuaciones medias en Significado y Propósito en la vida en los distintos grupos.



3. Análisis de la eficacia de las intervenciones en los grupos de entrenamiento.

Una de las cuestiones planteadas en el presente trabajo fue si las intervenciones tendrían un efecto mayor en el caso de las personas institucionalizadas frente a las que vivían en sus propios domicilios. No obstante, en el análisis realizado no se encontraron diferencias estadísticamente significativas. Por ello, se decidió comparar los efectos de los tratamientos entre los participantes que presentaban altas y bajas puntuaciones en depresión y ansiedad antes y después de la intervención. Los resultados mostraron una mayor eficacia de las intervenciones en el Significado de vida ($t=-2.13, p<.05, d= .10$), Bienestar Hedónico ($t=-2.12, p<.05, d= .06$), Bienestar Eudaimónico Psicológico ($t=-2.9, p<.01, d= .95$), Bienestar Eudaimónico Social ($t=-3.07, p<.01, d= .97$), Depresión ($t=10.09, p<.01, d= .09$) y Ansiedad ($t=5.51, p<.01, d= .28$) en los participantes con altas puntuaciones en depresión antes de llevar a cabo los entrenamientos. A su vez, el efecto encontrado fue mayor en el Bienestar Eudaimónico Social ($t=-2.01, p<.05, d= .97$), Depresión ($t=6.61, p<.01, d= .09$) y Ansiedad ($t=12.46, p<.01, d= .28$) en aquellos que

mostraron puntuaciones significativamente más altas en ansiedad, en comparación con los que presentaron bajos niveles de esta variable antes de los tratamientos.

4. Análisis correlacional y mediacional.

Por otra parte, se calculó el coeficiente de correlación producto-momento de Pearson (Tabla 5) con el fin de conocer la relación entre las diferentes variables. Los resultados obtenidos mostraron la existencia de relaciones positivas entre las Necesidades Psicológicas básicas, el Saboreo, el Perdón, el Humor y el Bienestar ($p<.01$). A su vez, se encontraron relaciones negativas entre la Ansiedad y la Depresión con el resto de variables ($p<.01$).

Tabla 5.

Coefficientes de Correlación de Pearson entre las medidas de Ansiedad, Depresión, las tres dimensiones de la Escala de Satisfacción de Necesidades Psicológicas Básicas en General (BNSG), los tres tipos de Bienestar, la Escala Heartland de Perdón (HFS), el Cuestionario de Propósito en la vida (PIL), el Cuestionario de creencias acerca de saborear la vida (SBI) y el Cuestionario de estilos de Humor (HSQ).

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Ansiedad (1)	-	,59**	-,03	,16*	,12	,09	-,10	,12	-,01	-,17**	-,15*	-,17**	-,07
Depresión (2)		-	-,11	,03	,05	-,01	-,19**	-,13*	-,22**	-,23**	-,23**	-,25**	-,16*
COM (3)			-	,12	,37**	,69**	,29**	,35**	,16*	,14*	,18**	,13*	,16*
AUT (4)				-	,62**	,68**	,29**	,32**	,47**	,10	,11	,13*	,09
REL (5)					-	,89**	,42**	,39**	,38**	,08	,11	,09	,12
BNSG (6)						-	,45**	,47**	,41**	,14*	,18**	,14*	,17**
HFS (7)							-	,36**	,35**	,14*	,15*	,13*	,14*
SBI (8)								-	,52**	,16*	,14*	,14*	,19**
PIL (9)									-	,28**	,26**	,29**	,26**
B. Hedónico (10)										-	,67**	,62**	,07
B. Eud. Social (11)											-	,69**	,17**
B. Eud. Psicol. (12)												-	,20**
HQS (13)													-

* $p<.05$ ** $p<.01$

Finalmente, con el fin de examinar el posible papel mediador de las necesidades psicológicas básicas en los efectos producidos por las intervenciones, se llevó a cabo análisis de regresión jerárquica. Para ello, se utilizaron como variables independientes los distintos tipos de intervención y como variables dependientes la Ansiedad, la Depresión, el Bienestar Hedónico, el Bienestar Eudaimónico Social y el Bienestar Eudaimónico Psicológico. Los resultados de estos análisis no mostraron ningún efecto mediador significativo, ni total ni parcial.

CAPÍTULO 5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.

El objetivo principal del presente trabajo consistió en conocer la eficacia diferencial que producían en el bienestar, de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas, cuatro intervenciones basadas cada una de ellas en una fortaleza diferente: Humor, Perdón, Saboreo, y Significado y Propósito en la vida. Además, se estudió si la satisfacción de las necesidades psicológicas básicas y el lugar de residencia afectaban a la eficacia de dichas intervenciones.

Al analizar el efecto producido por cada una de las cuatro intervenciones llevadas a cabo, se encontró que en todos los grupos de entrenamiento se produjo una disminución de los síntomas depresivos y ansiosos, y un aumento del bienestar en comparación con el grupo control. Los resultados obtenidos ponen de manifiesto que las intervenciones realizadas en estas fortalezas ayudan a las personas mayores ya que mejoran sus niveles de bienestar y calidad de vida.

Resultados similares han sido encontrados por Proyer *et al.*, (2014) quienes, llevando a cabo una intervención online en Saboreo y Humor, entre otras fortalezas, consiguieron reducir la sintomatología depresiva y ansiosa. De manera similar, Ramírez *et al.*, (2014) aplicaron un programa basado en Perdón, Gratitud y Revisión de vida encontrando disminuciones en los síntomas depresivos y ansiosos, Harm *et al.*, (2014) hallaron que el Humor puede regular los estados emocionales negativos lo que, en su estudio, se tradujo en mejoras en el Bienestar Eudaimónico y Hedónico; Hill *et al.*, (2015) encontraron que el Perdón puede disminuir las emociones negativas asociadas a las ideas de venganza que se producen como consecuencia de una transgresión (p. ej., ira, enfado, odio, etc), lo que se traduce en un aumento de Bienestar Hedónico.

Igualmente, Jiménez *et al.*, (2016) mostraron como una intervención basada en diversas fortalezas (Humor y Perdón, entre otras), podía disminuir significativamente los niveles de preocupación y aumentar el optimismo y la felicidad; Friedman *et al.*, (2017) administraron un programa de ocho semanas basado en el Saboreo en personas mayores donde consiguieron aumentar significativamente el Bienestar Eudaimónico Social; Pratap & Padham (2018) encontraron que cuando se entrenaba el Humor, las personas que poseían altas puntuaciones en Optimismo y Esperanza mostraban un aumento de emociones positivas; Hill *et al.*, (2018) hallaron que los adultos que han sabido dejar atrás su pasado, perdonando las adversidades sufridas, y tenían un propósito en la vida

mostraban altos niveles de bienestar. Además, el Propósito moderó los cambios relacionados con el estrés y se relacionó con mayores niveles de afecto positivo diario y menores síntomas depresivos y ansiosos.

Bell & Fincham (2019) examinaron el papel que cumplían la humildad, el auto-perdón y el perdón de otros en las relaciones de pareja, encontrando cómo las mujeres mayores casadas que son capaces de perdonarse a sí mismas y a su pareja poseían una mayor satisfacción conyugal, disfrutaban de sus vidas de forma plena y mostraban mayores rasgos de humildad; García-Alandete *et al.*, (2019) hallaron que el Significado de vida era capaz de mediar en la relación entre la falta de regulación emocional y la desesperanza, funcionando como recurso ante las adversidades de la vida diaria; y Taghvaenia & Alamdari (2010) realizaron un programa de intervención basado en la satisfacción con el pasado, el presente y el futuro a través del Perdón, el Optimismo, el Saboreo y la Gratitude consiguiendo reducir los síntomas depresivos y aumentar el bienestar psicológico, la esperanza de vida y la felicidad.

Chiu *et al.*, (2019) estudiaron si la capacidad para saborear el momento presente estaba relacionada con los síntomas depresivos y ansiosos, encontrando como aquellos adultos mayores que tenían una alta capacidad para saborear el presente poseían mayores niveles de satisfacción vital y menos síntomas depresivos que aquellos que no lo disfrutaban, y Cheung *et al.*, (2019) analizaron el papel mediador del Saboreo en las relaciones familiares y en los síntomas depresivos y ansiosos, hallando como el saborear experiencias en familia mejora las relaciones entre sus miembros y disminuye la depresión y la ansiedad.

Gómez-Baya *et al.*, (2019) encontraron como una mayor capacidad para saborear las relaciones personales se relacionaba con menores síntomas depresivos, ansiosos y con una menor pasividad ante los acontecimientos; Marsh *et al.*, (2019) examinaron el vínculo entre la sintomatología depresiva y ansiosa y el saboreo en el pasado, encontrando que la disminución de la capacidad para saborear experiencias pasadas conduce a un número mayor de recuerdos negativos. Esto se traduce en mayores niveles de depresión y una menor capacidad para perdonar situaciones pasadas; y Salces-Cubero *et al.*, (2019) aplicaron un programa de intervención a personas mayores basado en Gratitude, Optimismo y Saboreo consiguiendo disminuir los síntomas depresivos.

Steptoe & Fancourt (2019) mostraron que el Significado vital promueve una vida social significativa y se asocia con una mejor salud mental, un menor dolor crónico y mayores niveles de bienestar. Crowe *et al.*, (2019) analizaron la relación entre los estilos de Humor y la satisfacción con las relaciones sociales, encontrando que el Humor afiliativo se asoció a una mayor satisfacción con las reuniones sociales y el Humor agresivo provocó una disminución de la capacidad para saborear las mismas y mayores niveles de ansiedad.

Por tanto, los resultados de esta Tesis Doctoral son acordes con la literatura de este ámbito en la que se ha puesto de manifiesto que el entrenamiento en fortalezas produce resultados beneficiosos. No obstante, esto debe ser interpretado con precaución a la hora de generalizar los resultados ya que la muestra no fue seleccionada de forma aleatoria, aunque los participantes presentaban las características propias a la población a la que pertenecen.

Asimismo, nuestros resultados muestran que las intervenciones llevadas a cabo son igualmente eficaces en la mejora del bienestar y en la reducción de los síntomas depresivos y ansiosos. Una posible explicación sería la existencia de relaciones entre las fortalezas trabajadas. Así, a pesar de que en cada grupo se intervino en una fortaleza concreta, se encontró un aumento de otras fortalezas no trabajadas de forma específica. En este sentido, algunos autores han propuesto que determinadas fortalezas están relacionadas entre sí debido a que comparten rasgos comunes, por lo que al trabajar alguna de ellas de manera específica se puede estar influyendo en otras (Goodman *et al.*, 2019; Han, 2019; Ruch & Proyer, 2015; Stichter & Saunders, 2019). Algunos estudios apoyan esta idea como por ejemplo, Noronha & Campos (2018) que encontraron una relación positiva entre las fortalezas Humor, Bondad, Gratitud, Saboreo y Creatividad; Ruch *et al.*, (2019) demostraron que las fortalezas Humor, Gratitud y Perdón se relacionan con Saboreo, Amor, Bondad e Inteligencia Social; y Dametto & Noronha (2019) encontraron una relación positiva entre las fortalezas de Persistencia, Amor por el aprendizaje, Liderazgo, Significado de vida, Prudencia y Autorregulación. A su vez, hallaron relaciones entre Curiosidad, Creatividad, Saboreo y Belleza.

A pesar de que se esperaba que las distintas intervenciones tuvieran un efecto diferencial en el bienestar, el hecho de que todas resulten efectivas puede considerarse

beneficiosos para la práctica clínica ya que disponer de diferentes herramientas que permiten obtener resultados similares abre un abanico de posibilidades para lograr intervenciones más ajustadas a las características de cada persona.

Nuestra investigación también puede tener implicaciones en la adaptación hedónica. Este concepto se define como un proceso de estabilización emocional que se produce cuando el aumento en la felicidad, en el bienestar y en las emociones positivas disminuye con el tiempo (Ariely, 2011; Graham & Oswald, 2010). La mayoría de los programas destinados a combatir la adaptación hedónica se han basado en el ajuste de las actividades a la población participante (Hendriks *et al.*, 2019; Ng & Lim, 2019), y en la frecuencia y variabilidad de las tareas (Barazzetta *et al.*, 2020; Bao & Lyubomirsky, 2014; Luhmann & Intelisano, 2018; Sheldon *et al.*, 2013; Sheldon & Lyubomirsky, 2012). Nuestro estudio puede ayudar a reducir esta adaptación ya que cuenta con actividades positivas ajustadas a la población participante y con diferente contenido.

En el presente trabajo también se estudio si existían diferencias en el efecto de las intervenciones en función de que el lugar de residencia fuese un centro de mayores o el propio domicilio. Algunos estudios sugieren que las personas con altas puntuaciones en depresión, ansiedad y bajo afecto positivo se benefician más de los tratamientos basados en actividades positivas que aquellas con bajos niveles de ansiedad y depresión y alto afecto positivo (Hurley & Kwan, 2013; Seligman *et al.*, 2005). En la misma línea, la literatura apoya la idea de que las personas que se encuentran institucionalizadas en residencias poseen mayores niveles de depresión y ansiedad en comparación con aquellas que residen en su domicilio (Bobo *et al.*, 2019; Cisneros & Ausín, 2019). Por ello, cabría esperar que en el caso de las personas institucionalizadas las intervenciones tuvieran una mayor eficacia en comparación con las no institucionalizadas. Sin embargo, en contra de lo hipotetizado, no se encontraron diferencias entre residencias y centros de participación activa. Por ello, se intentó comprobar si la eficacia del tratamiento podía depender de los niveles previos de ansiedad y depresión de los participantes y no de su lugar de residencia.

Los resultados mostraron que en aquellos participantes que presentaban altas puntuaciones en depresión antes de la intervención se produjo una mejoría mayor en ansiedad, depresión, Significado de vida, Bienestar Hedónico y Bienestar Eudaimónico Psicológico y Social, en comparación con aquellos que tenían bajas puntuaciones en

depresión. A su vez, aquellos con puntuaciones previas elevadas en ansiedad mostraron mayores incrementos en Bienestar Eudaimónico Social y decrementos en depresión y ansiedad en comparación con las personas que presentaban bajos niveles de la misma.

Froh *et al.*, (2019) encontraron resultados similares a estos mostrando cómo aquellas personas con bajo afecto positivo tenían al término del entrenamiento mayores niveles de gratitud. En un estudio realizado por Mira *et al.*, (2018) se obtuvieron mayores beneficios con una intervención basada en Saboreo, Gratitud, Curiosidad, Esperanza y Optimismo en participantes con depresión moderada-grave en comparación con aquellos que presentaban depresión leve. Sanders *et al.*, (2019) investigaron los efectos a largo plazo de una intervención en felicidad encontrando como los participantes con altos niveles de felicidad mostraban menores niveles de bienestar, satisfacción con la vida y afecto positivo en el tiempo, en comparación con aquellos participantes que poseían menores niveles de felicidad antes del entrenamiento.

Una cuestión importante es conocer a qué puede deberse la eficacia de las intervenciones basadas en fortalezas psicológicas y, por ello, resulta especialmente relevante explorar qué mecanismos pueden estar mediando en la efectividad de las mismas. Uno de los mecanismos que se ha propuesto en la literatura como posible mediador es la satisfacción de las necesidades psicológicas básicas de autonomía, competencia y relación de afinidad (Lyubomirsky & Layous, 2013). No obstante, los resultados de este trabajo no apoyan esta propuesta.

Resultados similares a los de este trabajo han sido encontrados por Bradshaw *et al.*, (2019) quienes investigaron si la satisfacción de las necesidades psicológicas básicas y los valores sociales podían mediar en la satisfacción vital y en el bienestar encontrando que poseer valores sociales, tales como la integridad y el compromiso, producía un efecto significativo en el bienestar y en la satisfacción con la vida, pero no hallaron efecto alguno de las necesidades psicológicas básicas. En este sentido, Vansteenkiste *et al.*, (2020) han realizado una revisión de trabajos en los que se estudió el efecto mediador de las necesidades psicológicas básicas de autonomía, relación de afinidad y competencia, encontrando que estos factores no parecen tener un efecto mediador en la mayoría de las intervenciones psicológicas positivas.

Se han propuesto otros mecanismos que podrían estar mediando en los efectos de las intervenciones positivas. Por ejemplo, Shin *et al.*, (2018) investigaron si el foco atencional podía mediar en los efectos obtenidos por una intervención en Saboreo, Gratitud y Optimismo, encontrando como aquellos participantes que centraban su atención en las actividades positivas relacionadas con las fortalezas mencionadas mostraban mayor satisfacción vital, mayores niveles de significado de vida y afecto positivo y menores niveles de afecto negativo; López-Gómez *et al.*, (2019) analizaron los mecanismos mediadores de la eficacia de una intervención basada en distintas fortalezas personales encontrando que altos niveles de emociones y pensamientos positivos y relaciones sociales positivas predecían un mayor efecto de dicha intervención; Schotanus-Dijkstra *et al.*, (2019) estudiaron qué mecanismos podían estar mediando en la eficacia de una intervención positiva destinada a aumentar el bienestar y reducir la sintomatología depresiva y ansiosa. Los autores hallaron como mecanismos mediadores las relaciones positivas y la autocompasión, lo que sugiere que estos procesos podrían ser elementos claves para promover el bienestar. Por otro lado, Carmona-Halty *et al.*, (2019) encontraron un efecto mediador de las emociones positivas en una intervención en Optimismo, Esperanza y Resiliencia; Seeley *et al.*, (2019) descubrieron que las emociones positivas mediaban en los efectos producidos por una intervención en Saboreo; y Moskowitz *et al.*, (2019) realizaron una intervención basada en la regulación emocional con el objetivo de disminuir los síntomas depresivos y ansiosos, encontrando como las emociones positivas mediaban en los efectos positivos producidos por el tratamiento.

Finalmente, habría que indicar que los efectos producidos por las intervenciones se mantuvieron hasta los tres meses. Resultados similares han sido hallados por Duan *et al.*, (2014) quienes aplicaron un programa basado en fortalezas psicológicas tales como la Gratitud y el Saboreo, entre otras, donde consiguieron mantener un aumento significativo de la satisfacción con la vida y el bienestar hasta el último seguimiento realizado (6 semanas de finalizado el entrenamiento). Weytens *et al.*, (2014) llevaron a cabo un programa basado en Optimismo, Perdón y Saboreo consiguiendo aumentar y mantener los niveles de felicidad y bienestar hasta las 6 semanas de finalizado el tratamiento. Hanson (2019) aplicó un programa basado en Gratitud y Optimismo para mejorar la depresión encontrando como dicha mejora se mantuvo durante un mes. Lambert *et al.*, (2019) llevaron a cabo un programa basado en el Perdón para conseguir

aumentar la felicidad, el bienestar y reducir el miedo. Los autores encontraron que los beneficios en el Bienestar Hedónico y Eudaimónico y en la emoción de miedo se mantenían hasta el último seguimiento realizado (3 meses).

Los resultados obtenidos en este trabajo abren nuevas e interesantes perspectivas de investigación para llevar a cabo en el futuro. Así, sería conveniente conocer si el efecto de este tipo de intervenciones se mantiene a largo plazo, ya que autores como Chamorro (2017), aplicando un programa basado en Memoria autobiográfica, Gratitud, Perdón y Sentido del Humor con sesiones de recuerdo periódicas, consiguió un mantenimiento de los beneficios durante un año; y Doss *et al.*, (2019) llevando a cabo un programa de autoayuda basado en el Perdón con el objetivo de reducir la angustia y la frustración causada por conflictos en las relaciones de pareja, mediante sesiones periódicas, mantuvieron los beneficios hasta un año después de terminada la intervención. Así, parece necesario realizar seguimientos durante periodos de tiempo más amplios que el de esta investigación.

Otra línea de investigación abierta es el estudio de cuáles son los factores mediadores y/o moderadores en la efectividad de las intervenciones. Dado que en este trabajo, sólo se han tenido en cuenta las necesidades psicológicas básicas de autonomía, competencia y relación de afinidad, en próximos estudios sería necesario considerar otros factores. Así, en la literatura también se han propuesto como posibles factores mediadores las emociones positivas (Seeley *et al.*, 2019; Moskowitz *et al.*, 2019), la bondad, la empatía (Cotney & Banerjee, 2019; Jara & Nataly, 2019), la inteligencia emocional (Wang *et al.*, 2019), la esperanza (García-Castro *et al.*, 2019), la soledad (Díaz *et al.*, 2019; Quiliche & Samán, 2019) y el nivel de afrontamiento (García, 2019), entre otros. Asimismo, podría ser interesante estudiar, además de los mecanismos que pueden mediar la efectividad de los tratamientos, aquellos que pueden moderar los efectos. En concreto, hay autores que proponen como mecanismos moderadores de las intervenciones: las condiciones de las actividades en cuanto al tiempo, la frecuencia, la variedad y el formato; el ajuste actividad-persona (Haidt & Joseph, 2004; Layous & Lyubomirsky, 2012; Lyubomirsky *et al.*, 2011) y las características personales como el poseer un nivel superior de estudios, tener escasos problemas de salud, el esfuerzo realizado en las intervenciones, recibir apoyo por parte de la familia cercana (Aguirre *et al.*, 2019;

Cardona-Arango *et al.*, 2019), y estar casado y tener hijos/as (Sandoval-Carlos *et al.*, 2019), entre otras.

Otro mecanismo moderador especialmente importante que debe tenerse en cuenta es la motivación, ya que se ha demostrado que es un factor clave para mejorar el efecto de las intervenciones (García-Castro *et al.*, 2019; Silva *et al.*, 2019; Wang *et al.*, 2019). En este sentido, la motivación puede mejorar la atención y la concentración en las actividades que se van a llevar a cabo, ayudando a producir un aprendizaje significativo (Forero & Fuentes, 2019). A su vez, este moderador puede funcionar como un determinante crucial para la realización de conductas (Hosany *et al.*, 2019), fomentando el disfrute de las actividades (Gutiérrez-García *et al.*, 2019); Treiblmaier & Putz, 2020) y el control percibido (Geneviève-Trépanier *et al.*, 2020).

En relación con lo anterior, sería interesante aunar las intervenciones en fortalezas psicológicas con otro tipo de intervenciones para poder así aumentar la motivación y los beneficios que se pueden llegar a obtener, como es el caso de las Intervenciones Asistidas con Animales (Roux *et al.*, 2014; Noguera-Martínez, 2016; Peyró, 2020; García-Herrera, 2018). Se trata de un procedimiento complementario de apoyo que aprovecha la relación que se ha establecido entre el animal y el participante para aumentar la motivación, disminuir la adaptación hedónica y facilitar la labor del terapeuta (O'Haire *et al.*, 2014; Maestre-Hidalgo, 2015; Parra-Araiz, 2016).

Las investigaciones al respecto muestran como la Intervención Asistida con Animales puede producir cambios fisiológicos relacionados con la relajación y el placer (Olsen *et al.*, 2016; Tirado-Muñoz *et al.*, 2018), mejora la autoestima, la motivación, la confianza, el estado de ánimo, la adaptación hedónica (Raje *et al.*, 2018; Duque *et al.*, 2019), la creatividad, el manejo emocional, la empatía, el autocontrol y las habilidades sociales; mientras reduce la ansiedad, el estrés, los síntomas depresivos y los comportamientos agresivos (Chandler, 2012; Monfort-Montolio & Sancho-Pelluz, 2020), por lo que sería interesante estudiar si efectivamente aunando los programas en fortalezas psicológicas con este tipo de intervenciones se puede conseguir un mayor aumento de los beneficios obtenidos por ambos.

Otro factor que podría quizás aumentar la motivación es el uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC). Estas se basan en el uso de herramientas tecnológicas para aumentar el bienestar y la calidad de vida a través de ejercicios visuales y auditivos adaptados a la población a las que van destinadas (Drozd *et al.*, 2014; Riva *et al.*, 2012). Asimismo, los ejercicios realizados con estas técnicas poseen un gran número de estímulos positivos que las hacen atractivas para los participantes, por lo que favorecen que se realicen en mayor medida y que se perciban como un juego interactivo con el que aprender habilidades nuevas, más que como una tarea impuesta, lo que provoca un aumento de la motivación (Montes & Vallejo, 2016; Amores & De Casas, 2019; Renau, 2019). En la misma línea, mantienen al adulto mayor activo y participativo, ya que aumentan y mantienen su capacidad cognitiva (Íñiguez-Berrozpe *et al.*, 2018; Quintero, 2013), ayudan a un envejecimiento activo (Casado & Lezcano, 2018; Cedillo *et al.*, 2018; Cantarino *et al.*, 2020), al aprendizaje y a la adaptación a los cambios (Casamayou & Morales, 2018; Corredor, 2017) favoreciendo la autonomía y el intercambio de conocimientos y experiencias con su entorno (Enríquez & Pico, 2017; Vega & Romero, 2019).

Las principales conclusiones que se pueden extraer de la presente Tesis Doctoral son las siguientes:

1. Las intervenciones que se han llevado a cabo en este estudio han resultado efectivas ya que han producido un aumento del bienestar hedónico y eudaimónico psicológico y social, y una reducción de los síntomas depresivos y ansiosos en las personas mayores.

2. Al comparar los efectos de las cuatro intervenciones realizadas se ha encontrado que no difieren en eficacia.

3. Los efectos obtenidos son independientes del lugar de residencia de los participantes, ya sea su propio domicilio o un centro de mayores.

4. El estado emocional de las personas mayores puede influir en el efecto de las intervenciones ya que aquellas que tienen altos niveles de ansiedad y depresión obtienen mayores beneficios.

5. Las necesidades psicológicas básicas de autonomía, relación de afinidad y competencia no parecen mediar en la eficacia de estas intervenciones.

6. Los efectos encontrados se han mantenido hasta los tres meses de finalizadas las intervenciones.

Este estudio representa un paso importante e innovador en el ajuste de las intervenciones positivas basadas en fortalezas psicológicas a las características particulares de las personas mayores, y puede contribuir a mejorar el bienestar y el estado de ánimo de estas al proporcionar un gran número de herramientas con las que hacer frente a las adversidades de la vida diaria.

CAPÍTULO 6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Adams, G. S., Zou, X., Inesi, M. E., & Pillutla, M. M. (2015). Forgiveness is not Always divine: When expressing forgiveness makes others avoid you. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 126(1), 130-141. <https://doi.org/10.1016/j.obhdp.2014.10.003>
- Aguirre, L. M., Molina, I. M., Mato, D. D., & Navarrete, A. C. (2019). Caracterización del adulto mayor maltratado en su medio familiar. Sector Durán. *Revista UNIANDES de Ciencia de la Salud*, 2(1), 1-13. <http://45.238.216.13/ojs/index.php/RUCSALUD/article/view/1240/594>
- Ahmad, W. A. Q. (2018). Spiritual Care at The End of Life: Western Views and Islamic Perspectives. *International Journal of Human and Health Sciences (IJHHS)*, 2(2), 65-70. <http://doi.org/10.31344/ijhhs.v2i2.28>
- Ahn, H. I., & Hyun, M. K. (2019). Effectiveness of integrative medicine program for dementia prevention on cognitive function and depression of elderly in a public health center. *Integrative medicine research*, 8(2), 133-137. <https://doi.org/10.1016/j.imr.2019.04.008>
- Akhtar, S., Dolan, A., & Barlow, J. (2017). Understanding the relationship between state forgiveness and psychological wellbeing: A quality study. *Journal of Religion and Health*, 56(2), 450-463. <https://doi.org/10.1007/s10943-016-0188-9>
- Alberich-Nistal, T., & Sotomayor-Morales, E. (2014). *Planificación, gestión y evaluación. Manual básico para la acción social*. Librería-Editorial Dykinson.

- Allemand, M., Amberg, I., Zimprich, D., & Fincham, F. D. (2007). The role of trait forgiveness and relationship satisfaction in episodic forgiveness. *Journal of Social & Clinical Psychology, 26*(2), 199-217. <https://doi.org/10.1521/jscp.2007.26.2.199>
- Allemand, M., Hill, P. L., Ghaemmaghami, P., & Martin, M. (2012). Forgiveness and subjective well-being in adulthood: The moderating role of future time perspective. *Journal of Research in Personality, 46*(1), 32-39. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2011.11.004>
- Amores, A. J., & De Casas, P. D. (2019). El uso de las TIC como herramientas de motivación para alumnos de enseñanza secundaria obligatoria. Estudio de caso español. *HAMUT'AY, 6*(3), 37-49. <http://dx.doi.org/10.21503/hamu.v6i3.1845>
- Ando, M., Morita, T., Akechi, T., & Okamoto, T. (2010). Efficacy of short-term life-review interviews on the spiritual well-being of terminally ill cancer patients. *Journal of pain and symptom management, 39*(6), 993-1002. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2009.11.320>
- Andrews, M. (2000). Forgiveness in context. *Journal of Moral Education, 29*(1), 75-86. <https://doi.org/10.1080/030572400102943>
- Antonovsky, A. (1993). The structure and properties of the sense of coherence scale. *Social Science & Medicine, 36*(6), 725-733. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(93\)90033-Z](https://doi.org/10.1016/0277-9536(93)90033-Z)

- Anyaeibunam, E. N., & Inhenacho, M. N. (2019). Can millennial-followers perceive job as stressful due to Xer-leaders' characters? *Nigerian Journal of Social Psychology*, 2(1), 76-91. <https://nigerianjps.com/index.php/NJSP/article/view/23>
- Arango, M. A., Ariza, S., & Trujillo, A. (2015). Sentido de vida y recursos psicológicos en pacientes diagnosticados con depresión mayor con ideación suicida. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 24(3), 211-221. <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281946988003.pdf>
- Ardelt, M., & Ferrari, M. (2019). Effects of wisdom and religiosity on subjective well-being in old age and young adulthood: Exploring the pathways through mastery and purpose in life. *International Psychogeriatrics*, 31(4), 477-489. <https://doi.org/10.1017/S1041610218001680>
- Ariely, D. (2011). *Las ventajas del deseo*. Madrid: Ariel.
- Arismendiz-Izquierdo, M., & Melgar-Morán, C. C. (2017). Experiencias de los adultos mayores durante las sesiones de risoterapia-Tumbes. *Revista de Enfermería Herediana*, 10(1), 3-8. <https://doi.org/10.20453/renh.v10i1.3124>
- Armas-Arráez, M. M., & López-Castedo, A. L. (2018). El sentido de la vida: factor protector de ansiedad y depresión. *CAURIENSIA. Revista anual de Ciencias Eclesiásticas*, 13(1), 57-72. <http://hdl.handle.net/10662/8491>
- Aylor, B., & Oppliger, P. (2003). Our-of-class communication and student perceptions of instructor humor orientation and socio-communicative style. *Communication education*, 52(2), 122-134. <https://doi.org/10.1080/03634520302469>

- Bahari, K., & Lorica, J. D. (2019). The effects of laughter therapy on mental health: an integrative literature review. *The Malaysian Journal of Nursing*, 10(3), 55-61. <https://doi.org/10.31674/mjn.2019.v10i03.008>
- Bailenson, J. N., Pontikakis, E. D., Mauss, I. B., Gross, J. J., Jabon, M. E., Hutcherson, C. A., Nass, C., & John, O. (2008). Real-time classification of evoked emotions using facial feature tracking and physiological responses. *International Journal of Human-Computer Studies*, 66(1), 303-317. <https://doi.org/10.1016/j.ijhcs.2007.10.011>
- Bao, K. J., & Lyubomirsky, S. (2014). Using the Hedonic Adaptation Prevention Model to Extend the Success of Positive Interventions. En A. C. Parks, & S. M. Schueller (Coords.), *The Wiley Blackwell Handbook of Positive Psychological Interventions* (pp. 383-394). John Wiley & Sons Ltd.
- Barazzetta, M., Appleton, S., & Owens, T. (2020). Hedonic adaptation to treatment: Evidence from a medical intervention. *The Journal of Development Studies*, 56(3), 613-629. <https://doi.org/10.1080/00220388.2019.1618450>
- Bartholomaeus, J. D., Van Agteren, J. E., Iasiello, M. P., Jarden, A., & Kelly, D. (2019). Positive Aging: The Impact of a Community Wellbeing and Resilience Program. *Clinical Gerontologist*, 42(4), 377-386. <https://doi.org/10.1080/07317115.2018.1561582>
- Bartolomé-Benito, E. B., Sánchez-Perruca, L. S., Alonso-García, M. A., Rodríguez-Quiros, A. R., Bartolomé-Casado, M. B., Jiménez-Carramiñana, J. J., Hernández-Pascual, M., Mediavilla-Herrera, I., & Sánchez-Celaya del Pozo, M. S. (2019). Diferencias en el control de patologías crónicas entre pacientes institucionalizados

y no institucionalizados a partir de un Cuadro de Mando. *International Journal of Integrated Care*, 19(4), 1-8. <http://doi.org/10.5334/ijic.s3503>

Barzegar Bafrooei, K., Ahali Abadeh, M., & Mohamadi Ghaletaky, S. (2015). Relationship between social support, sense of humor and life expectancy in elderly of Yazd city. *Journal of Geriatric Nursing*, 1(4), 24-35. http://jgn.medilam.ac.ir/browse.php?a_id=131&sid=1&slc_lang=fa&ftxt=1

Batat, W., Peter, P. C., Moscato, E. M., Castro, I. A., Chan, S., Chugani, S., & Muldrow, A. (2019). The experiential pleasure of food: A savoring journey to food well-being. *Journal of Bussines Research*, 100(1), 392-399. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2018.12.024>

Bauer, J. J., & McAdams, D. P. (2010). Eudaimonic growth: Narrative growth goals predict increases in ego development and subjective well-being 3 years later. *Developmental Psychology*, 46(4), 761-772. <https://doi.org/10.1037/a0019654>

Baumeister, R. F., & Vohs, K. D. (2002). The pursuit of meaningfulness in life. En C. R. Snyder, & S. J. Lopez (Eds.), *Hanbook of Positive Psychology* (pp. 608-618). Oxford University Press.

Baumgarten, J. P. (2016). *Metas: Secretos y técnicas para alcanzar tus sueños y metas*. Babelcube Inc.

Beaumont, S. L. (2011). Identity styles and wisdom during emerging adulthood: Relationship with mindfulness and savoring. *Identity: An International Journal of Theory and Research*, 11(2), 155-180. <https://doi.org/10.1080/15283488.2011.557298>

- Behrouz, S., Mazloom, S. R., Kooshiar, H., Asgharipour, N., Aghebati, N., & Vashani, H. R. B. (2019). The Effect of Humor Therapy on Relieving Quality and Fear of Pain in Elderly Residing Nursing Homes: A Randomized Clinical Trial. *Advances in Nursing & Midwifery*, 28(3), 53-61. <http://journals.sbmu.ac.ir/en-jnm/article/viewFile/22720/pdf>
- Bell, C. A., & Fincham, F. D. (2019). Humility, Forgiveness, and Emerging Adult Female Romantic Relationship. *Journal of marital and family therapy*, 45(1), 149-160. <https://doi.org/10.1111/jmft.12292>
- Beltrán-Morillas, A. M., Valor-Segura, I., & Expósito, F. (2015). El perdón ante transgresiones en las relaciones interpersonales. *Psychosocial Intervention*, 24(2), 71-78. <http://scielo.isciii.es/pdf/inter/v24n2/articulo2.pdf>
- Berrios-Martos, M. P., Pulido-Martos, M., Augusto-Landa, J. M., & López-Zafra, E. (2012). La inteligencia emocional y el sentido del humor como variables predictoras del bienestar subjetivo. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 20(1), 211-227. https://www.researchgate.net/profile/M_Pilar_Berrios-Martos/publication/286942572_Emotional_intelligence_and_sense_of_humor_as_predictive_variables_of_subjective_well-being/links/569d285008ae00e5c98eb851.pdf
- Bobo, W. V., Grossardt, B. R., Lapid, M. I., Leung, J. G., Stoppel, C., Takahashi, P. Y., Hoel, R. W., Chang, Z., Lachner, C., Chauhan, M., Flowers, L., Brue, S. M., Frye, M. A., Sauver, J. St., Rocca, W. A., & Sutor, B. (2019). Frequency and predictors of the potential overprescribing of antidepressants in elderly residents of a geographically defined US population. *Pharmacology research & perspectives*, 7(1), 1-15. <https://doi.org/10.1002/prp2.461>

- Bono, G., & McCullough, M. E. (2004). Religion, forgiveness, and adjustment in older adults. En W. Schaie, N. Krause, & A. Booth (Coords.), *Religious influences and health and well-being in the elderly* (pp. 163-186). Springer.
- Bono, G., & McCullough, M. E. (2006). Positive responses to benefit and harm: Bringing forgiveness and gratitude into cognitive psychotherapy. *Journal of cognitive psychotherapy*, 20(2), 147-158. <https://doi.org/10.1891/jcop.20.2.147>
- Borelli, J. L., Bond, D. K., Fox, S., & Horn-Mallers, M. (2019). Relational savoring reduces physiological reactivity and enhances psychological agency in older adults. *Journal of Applied Gerontology*, 39(3), 332-342. <https://doi.org/10.1177/0733464819866972>
- Bower, J. E., Kemeny, M. E., Taylor, S. E., & Fahey, J. L. (2016). Finding positive meaning and its association with natural killer cell cytotoxicity among participants in a bereavement-related disclosure intervention. *Annals of Behavioral Medicine*, 25(2), 146-155. https://doi.org/10.1207/S15324796ABM2502_11
- Boyle, P. A., Buchman, A., & Bennet, D. A. (2010). Purpose in life is associated with a reduced risk of incident disability among community-dwelling older persons. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 18(12), 1093-1102. <https://doi.org/10.1097/JGP.0b013e3181d6c259>
- Bradshaw, E. L., DeHaan, C. R., Parker, P., Curren, R., Duineveld, J., Di Domenico, S. I., & Ryan, R. (2019). The perceived conditions for living well: Positive perceptions of primary goods linked with basic psychological needs and wellness. *RUNNING HEAD: Perceptions of primary goods*, 1-33. <https://psyarxiv.com/c8sj4/>

- Breitbart, W., Poppito, S., Rosenfeld, B., Vickers, A. J., Li, Y., Abbey, J., Olden, M., Pessin, H., Lichtenthal, W., Sjöberg, D., & Cassileth, B. R. (2012). Pilot Randomized Controlled Trial of Individual Meaning-Centered Psychotherapy for Patients With Advanced Cancer. *Journal of Clinical Oncology*, *30*(12), 1304-1309. <https://doi.org/10.1200/JCO.2011.36.2517>
- Bressington, D., Mui, J., Yu, C., Fong-Leung, S. F., Cheung, K., Ting-Wu, C. S., Bollard, M., & Tong-Chien, W. T. (2019). Feasibility of a group-based laughter yoga intervention as an adjunctive treatment for residual symptoms of depression, anxiety and stress in people with depression. *Journal of affective disorders*, *248*(1), 42-51. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.01.030>
- Brizzio, A., Carreras, A., & Casullo, M. M. (2006). Sentido del humor y sintomatología psicopatológica: un estudio con adolescentes y adultos jóvenes argentinos. *Investigaciones Psicológicas*, *11*(1), 7-21. <http://www.psi.uba.ar/investigaciones/revistas/investigaciones/indice/resumen.php?id=91&anio=11&vol=1>
- Brown, D. S., Thompson, W. W., Zack, M. M., Arnold, S. E., & Barile, J. P. (2015). Associations between health-related quality of life and mortality in older adults. *Prevention Science*, *16*(1), 21-30. <https://doi.org/10.1007/s11121-013-0437-z>
- Brown, R. P. (2003). Measuring individual differences in the tendency to forgive: Construct validity and links with depression. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *29*(6), 759-771. <https://doi.org/10.1177/0146167203029006008>
- Brown, R. P., & Phillips, A. (2005). Letting bygones be bygones: Further evidence for the validity of the Tendency to Forgive scale. *Personality and Individual Differences*, *38*(3), 627-638. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2004.05.017>

- Bryant, C. (2019). *The Lived Experiences of Emotionally Forgiving Abusive Parents*. [Doctoral Dissertation, Walden University]. <https://search.proquest.com/openview/db999253d4c03ec4690db0a887d0bed0/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>
- Bryant, F. (2003). Savoring Beliefs Inventory (SBI): A scale for measuring beliefs about savouring. *Journal of Mental Health*, 12(2), 175-196. <https://doi.org/10.1080/0963823031000103489>
- Bryant, F. B., & Veroff, J. (2007). *A new model of positive experience*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Bryant, F. B., Chadwick, E. D., & Kluwe, K. (2011). Understanding the processes that regulate positive emotional experience: Unsolved problems and future directions for theory and research on savoring. *International Journal of Wellbeing*, 1(1), 107-126. <https://www.internationaljournalofwellbeing.org/index.php/ijow/article/view/18/87>
- Bryant, F. B., Ericksen, C. L., & Dehoek, A. H. (2008). Savoring. En S. J. Lopez (Coords.), *Encyclopedia of Positive Psychology* (pp. 857-859). Wiley/Blackwell.
- Bryant, F. B., Smart, C. M., & King, S. P. (2005). Using the past to enhance the present: Boosting happiness through positive reminiscence. *Journal of Happiness Studies*, 6(3), 227-260. <https://doi.org/10.1007/s10902-005-3889-4>

- Căzănescu, D. G., Tecuta, L., Căndea, D. M., & Szentagotai-Tătar, A. (2019). Savoring as Mediator Between Irrational Beliefs, Depression, and Joy. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 37(1), 84-95. <https://doi.org/10.1007/s10942-018-0304-8>
- Cambero-Rivero, S. C., & Díaz-Galván, D. D. (2019). Aprendizaje a lo largo de la vida como estrategia de envejecimiento activo. Estudio de la Universidad de Mayores de Extremadura. *Revista de Sociología de la Educación-RASE*, 12(1), 104-122. <https://doi.org/10.7203/RASE.12.1.13227>
- Campo, E., Laguado, E., Martín, M., & Camargo, K. D. (2019). Funcionamiento cognitivo, autonomía e independencia del adultos mayor institucionalizado. *Revista Cubana de Enfermería*, 34(4), 1-13. <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/rt/printerFriendly/1640/395>
- Cantarino, S. G., Gurrutxaca, M. I., & Mosquera, M. D. (2020). A TOOL FOR HEALTH PROMOTION IN THE THIRD AGE: INFORMATION AND COMMUNICATION TECHNOLOGY. *Revista Baiana de Enfermagem*, 34, 1-3. <https://doi.org/10.18471/rbe.v34.35762>
- Carbelo, B., & Jáuregui, E. (2006). Emociones positivas: Humor positivo. *Papeles del Psicólogo*, 27(1), 18-30. <https://www.redalyc.org/pdf/778/77827104.pdf>
- Cardona-Arango, D., Segura-Cardona, Á., Garzón-Duque, M. O., & Salazar-Quintero, L. M. (2019). Condiciones físicas, psicológicas, sociales, emocionales y calidad de vida de la población adulta mayor en el departamento de Antioquia. *Papeles de Población*, 24(97), 9-42. <http://doi.org/10.22185/24487147.2018.97.23>

- Cardona-Arango, D., Segura-Cardona, Á., Muñoz-Rodríguez, D. I., & Agudelo-Cifuentes, M. C. (2019). LA FELICIDAD COMO PREDICTOR DE FUNCIONALIDAD FAMILIAR DEL ADULTO MAYOR EN TRES CIUDADES DE COLOMBIA. *Hacia la Promoción de la Salud*, 24(1), 97-111. https://www.redalyc.org/pdf/3091/Resumenes/Resumen_309159610009_1.pdf
- Carmel, S. (2017). The will-to-live scale: development, validation, and significance for elderly people. *Aging & Mental Health*, 21(3), 289-296. <https://doi.org/10.1080/13607863.2015.1081149>
- Carmona-Halty, M., Salanova, M., Llorenz, S., & Schaufeli, W. B. (2019). How psychological capital mediates between study-related positive emotions and academic performance. *Journal of Happiness Studies*, 20(2), 605-617. http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/174632/carmona_halty_et_al_2018_JOHS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Carretero-Dios, H. C., Pérez-Meléndez, C. P., & Buela-Casal, G. B. (2006). Dimensiones de la apreciación del humor. *Psicothema*, 18(3), 465-470. <https://www.redalyc.org/pdf/727/72718321.pdf>
- Carstensen, L. L., Fung, H. H., & Charles, S. T. (2003). Socioemotional selectivity theory and the regulation of emotion in the second half of life. *Motivation and Emotion*, 27(2), 103-123. <https://doi.org/10.1023/A:1024569803230>
- Casado, R., & Lezcano, F. (2018). Inclusión difital y envejecimiento activo: la participación de los mayores en las redes sociales. *Aula Abierta*, 47(1), 113-122. <http://hdl.handle.net/10259/4842>

- Casamayou, A., & Morales, M. J. (2018). Personas mayores y tecnologías digitales: desafíos de un binomio. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 7(7), 199-226.
<http://dx.doi.org/10.26864/pcs.v7.n2.9>
- Castellví, E. (2007). *El taller de la risa. Guía práctica para organizar un taller de risoterapia*. ALBA Editorial.
- Castellví, E. (2011). *Taller práctico de risoterapia*. ALBA editorial.
- Castro-Solano, A. (2010). Ensayo: Psicología Positiva: ¿Una nueva forma de hacer psicología? *Revista de Psicología*, 6(11), 113-131.
<https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/6113>
- Casullo, M. M. (2005). La capacidad para perdonar desde una perspectiva psicológica. *Revista de Psicología*, 23(1), 39-63.
<http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/979>
- Casullo, M. M., & Liporace, M. F. (2005). Evaluación de la capacidad de perdonar: Desarrollo y validación de una escala. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 51(1), 14-20.
- Cedillo, P., Beltrán, P., Rodríguez, P., Serrano, F., & Bermeo, A. (2018). MOOCEP, un método para construir cursos masivos para adultos mayores: usando una creación MOOCEP. *Enfoque UTE*, 9(1), 25-33.
<http://dx.doi.org/10.29019/enfoqueute.v9n1.242>

- Čehajić-Clancy, S., & Brown, R. (2019). “You say it best when you say nothing at all”: Effects of reparation, apology, and expressions of emotions on intergroup forgiveness. *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*, 25(1), 61-71. <https://doi.org/10.1037/pac0000351>
- Cessetti, G., Vescovelli, F., & Ruini, C. (2017). The Promotion of Well-Being in Aging Individuals Living in Nursing Homes: A Controlled Pilot Intervention with Narrative Strategies. *Clinical Gerontologist*, 40(5), 1-12. <https://doi.org/10.1080/07317115.2017.1292979>
- Chamorro, A. (2017). *Memoria autobiográfica, gratitud, perdón y sentido del humor: una intervención en personas mayores* [Tesis Doctoral, Universidad de Jaén]. <http://hdl.handle.net/10953/983>
- Chandler, C. (2012). *Animal-assisted therapy in counseling*. Taylor & Francis.
- Chandrakanth, J., & Kumari, B. S. (2019). Forgiveness and death anxiety in tribes. *The International Journal of Indian Psychology*, 7(4), 109-213. https://www.researchgate.net/profile/Chandrakanth_Jamadar/publication/338188823_Forgiveness_and_death_anxiety_in_tribes/links/5e05e94b92851c83649e2c99/Forgiveness-and-death-anxiety-in-tribes.pdf
- Chaves-Vélez, C., López-Gómez, I., Hervás, G., & Vázquez, C. (2019). The integrative Positive Psychological Intervention for Depression (IPPI-D). *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 49(3), 177-185. <https://doi.org/10.1007/s10879-018-9412-0>

- Cheung, R. Y., Leung, M. C., Chiu, H. T., Kwan, J. L., Yee, L. T., & Hou, W. K. (2019). Family functioning and psychological outcomes in emerging adulthood: Savoring positive experiences as a mediating mechanism. *Journal of Social and Personality Relationship, 36*(9), 2693-2713. <https://doi.org/10.1177/0265407518798499>
- Chi, P., Tang, Y., Worthington, E. L., Chan, C. L., Lam, D. O., & Lin, X. (2019). Intrapersonal and interpersonal facilitators of forgiveness following spousal infidelity: A stress and coping perspective. *Journal of Clinical Psychology, 75*(10), 1896-1915. <https://doi.org/10.1002/jclp.22825>
- Chiu, H. T., Yee, L. T., Kwan, J. L., Cheung, R. Y., & Hou, W. K. (2019). Interactive association between negative emotion regulation and savoring is linked to anxiety symptoms among college students. *Journal of American College Health, 67*(1), 1-8. <https://doi.org/10.1080/07448481.2019.1580712>
- Cisneros, G. E., & Ausín, B. (2019). Prevalencia de los trastornos de ansiedad en las personas mayores de 65 años: una revisión sistemática. *Revista Española de Geriatría y Gerontología, 54*(1), 34-48. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.05.009>
- Cohn, M. A., Fredrickson, B. L., Brown, S. L., Mikels, J. A., & Conway, A. M. (2009). Happiness unpacked: Positive emotions increase life satisfaction by building resilience. *Emotion, 9*(3), 361-368. <https://doi.org/10.1037/a0015952>
- Corredor, J. P. (2017). *Influencia de los kiocos Vive Digital Bogotá en la calidad de vida de los adultos mayores* [Tesis Doctoral, Universidad de la Salle]. https://ciencia.lasalle.edu.co/maest_gestion_desarrollo/131/

Costin, V., & Vignoles, V. L. (2019). Meaning is about mattering: Evaluating coherence, purpose, and existential mattering as precursors of meaning in life judgments. *Journal of Personality and Social Psychology*, 118(4), 864-884. <https://doi.org/10.1037/pspp0000225>

Cotney, J. L., & Banerjee, R. (2019). Adolescents' conceptualizations of kindness and its links with well-being: A focus group study. *Journal of Social and Personal Relationships*, 36(2), 599-617., 36(2), 599-617. <https://doi.org/10.1177/0265407517738584>

Cotton Bronk, K., Hill, P. L., Lapsley, D. K., Talib, T. L., & Finch, H. (2009). Purpose, hope, and life satisfaction in three age groups. *The Journal of Positive Psychology*, 4(6), 500-510. <https://doi.org/10.1080/17439760903271439>

Crowe, J., Yoerger, M., Harmns, M., Lehmann-Willenbrock, N., & Allen, J. A. (2019). Meeting mirth: The critical role of impression management and humor style in meetings. *Humor*, 32(1), 23-48. <https://doi.org/10.1515/humor-2017-0103>

Crumbaugh, J. C. (1968). Cross-validation of purpose-in-life test based on Frankl's concepts. *Journal of Individual Psychology*, 24(1), 74-81. <https://search.proquest.com/openview/96fd11e01243b8156a29bc2a23c4e7b2/1?pq-origsite=gscholar&cbl=1816607>

Crumbaugh, J., & Maholick, L. T. (1969). *Manual of instructions for the Purpose in Life Test*. Viktor Frankl Institute of Logotherapy.

- Cuadra-Peralta, A., Veloso-Besio, C., Iberagay-Pérez, M., & Rocha-Zuniga, M. (2010). Resultados de la psicoterapia positiva en pacientes con depresión. *Terapia Psicológica*, 28(1), 127-134. <http://doi.org/10.4067/S0718-48082010000100012>
- Czekierda, K., Banik, A., Park, C. L., & Luszczynska, A. (2017). Meaning in life and physical health: systematic review and meta-analysis. *Health Psychology Review*, 11(4), 387-418. <https://doi.org/10.1080/17437199.2017.1327325>
- Dametto, D. M., & Noronha, A. P. (2019). Study between personality traits and character strenghts in adolescents. *Current Psychology*, 1-6. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-0146-2>
- Damianakis, T., Coyle, J. P., & Stergiou, C. L. (2018). Searching for more: Spirituality for older adult couples seeking enhanced relationship quality. *Journal of Religion, Spiritually & Aging*, 32(1), 25-44. <https://doi.org/10.1080/15528030.2018.1555780>
- Damon, W., Menon, J., & Cotton Bronk, K. (2003). The development of purpose during adolescence. *Applied development science*, 7(3), 119-128. https://doi.org/10.1207/S1532480XADS0703_2
- Danner, D. D., Snowdon, D. A., & Friesen, W. (2001). Positive emotions in early life and longevity: Findings from the nun study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80(5), 804-813. <http://doi.org/10.1037/0022-3514.80.5.804>
- Danvers, A. F., O'Neil, M. J., & Shiota, M. N. (2016). The mind of the "Happy Warrior": Eudaimonia, awe, and the search for meaning in life. En J. Vitterso (Coords.), *Handbook of Eudaimonic Well-Being* (pp. 323-335). Springer.

Davis, M., McKay, M., & Eshelman, E. (1985). *Técnicas de autocontrol emocional*.
Martínez Roca.

Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behaviour. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227-268.
https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01

Demirbaş-Çelik, N., & Keklik, I. (2019). Personality factors and meaning in life: The mediating role of competence, relatedness and autonomy. *Journal of Happiness Studies*, 20(4), 995-1013. <https://doi.org/10.1007/s10902-018-9984-0>

Derdaele, E., Toussaint, L., Thauvoye, E., & Dezuther, J. (2019). Forgiveness and late life functioning: the mediating role of finding ego-integrity. *Aging & Mental Health*, 23(2), 238-245. <https://doi.org/10.1080/13607863.2017.1399346>

Díaz de Villegas, V., Medina Díaz de Villegas, S., Toriza, I., & Subyen, J. (2019). Payaso terapéutico, alternativa en la Salda de Geriatria. *Acta Médica del Centro*, 13(3), 428-434. <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2019/mec193o.pdf>

Díaz, L. C., Moreno, S. C., & Arias-Rojas, M. (2019). Soledad en el adulto mayor: implicaciones para el profesional de enfermería. *Revista Cuidarte*, 10(2), 1-11. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.633>

Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Gallardo, I., Valle, C., & Van Dierondock, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572-577. <https://www.redalyc.org/pdf/727/72718337.pdf>

- Donaldson, S. I., Dollwet, M., & Rao, M. A. (2015). Happiness, excellence, and optimal humal functioning revisited: Examining the peer-reviewed literature linked to positive psychology. *The Journal of Positive Psychology*, 10(3), 185-195. <https://doi.org/10.1080/17439760.2014.943801>
- Dordron de Pinho, V., & Oliveira Falcone, E. M. (2015). Intervenciones para la promoción del perdón y la inserción de la empatía: revisión de la literatura. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 24(2), 111-120. <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281946783003.pdf>
- Doss, B. D., Roddy, M. K., Nowlan, K. M., Rothman, K., & Christensen, A. (2019). Maintenance of gains in relationship and individual functioning followig the online OurRelationship program. *Behavior therapy*, 50(1), 73-86. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2018.03.011>
- Drozd, F., Mork, L., Nielsen, B., Raeder, S., & Bjørkli, C.A. (2014). Better Days—A Randomized controlled trial of an Internet-based positive psychology intervention. *Journal of Positive Psychology*, 9(5), 377–388. <https://doi.org/10.1080/17439760.2014.910822>
- Duan, W., Ho, S. M., Tang, X., Li, T., & Zhang, Y. (2014). Character strength-based intervention to promote satisfaction with lide in the Chinese university context. *Journal of Happiness Studies*, 15(6), 1347-1361. <https://doi.org/10.1007/s10902-013-9479-y>
- Duch, F. R., Ruiz de Porras, L., Gimeno, D., Allué, B., & Palou, I. (1999). Psicometría de la ansiedad, la depresión y el alcoholismo en atención primaria. *Semergen: Revista española de medicina de familia*, 3, 209-225.

- Duque, M. C., Lozano, A. M., Castro, H. D., & Marín, A. C. (2019). Educación asistida con perros. *Inclusión & Desarrollo*, 6(2), 15-23. <https://doi.org/10.26620/uniminuto.inclusion.6.2.2019.15-23>
- Eaton, R. J., Bradley, G., & Morrissey, S. (2014). Positive predispositions, quality of life and chronic illness. *Psychology, Health & Medicine*, 19(4), 473-489. <https://doi.org/10.1080/13548506.2013.824593>
- Echevarría, G., Torres, M., Pedrals, N., Padilla, O., Rigotti, A., & Bitran, M. (2017). Validación de la versión en español del Cuestionario del Continuo de Salud Mental-Versión Corta. *Psicothema*, 29(1), 96-102. <https://doi.org/10.7334/psicothema2016.3>
- Enright, R., & Fitzgibbons, R. P. (2000). *Helping clients forgive: An empirical guide for resolving anger and restoring hope*. A.P.A.
- Enríquez, V. E., & Pico, R. M. (2017). *Estudio del uso de modismos y aplicación de las TIC en adultos mayores dentro de la ciudadela Santa Mónica de Guayaquil* [Tesis Doctoral, Universidad de Guayaquil]. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/21355>
- Epstein, R. (2001). *El gran libro de los juegos para aliviar el estrés: Un enfoque divertido e innovador de las técnicas de relajación*. Pirámide.
- Fathi, D., Sadri-Damirchi, E., Ahmadbookani, S., & Behrooz, M. (2019). Compare the Change in the Situation of Forgiveness in Different Age Groups (teenagers, Middle-Ages and Elderly). *Roovesh-e-Ravanshenasi Journal*, 8(7), 181-186. <http://frooyesh.ir/article-1-1244-en.html>

Fehr, R., Gelfand, M. J., & Nag, M. (2010). The road to forgiveness: a meta-analytic synthesis of its situational and dispositional correlates. *Psychological bulletin*, 136(5), 894-914. <https://doi.org/10.1037/a0019993>

Fernández, M. I. (2017). *El papel de la religiosidad/espiritualidad en el perdón* [Tesis Doctoral: Universidad Pontificia de Comillas]. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=121982>

Fincham, F. D., & May, R. W. (2019). Self-forgiveness and well-being: Does divine forgiveness matter? *The Journal of Positive Psychology*, 14(6), 854-859. <https://doi.org/10.1080/17439760.2019.1579361>

Fincham, F. D., Hall, J., & Beach, S. R. (2006). Forgiveness in marriage: Current status and future directions. *Family Relations*, 55, 415-427. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2005.callf.x-i1>

Flowers, J. (2001). The value of humor in technology education. *The Technology Teacher*, 60(8), 10-13.

Folstein, M. F., Folstein, S. E., & McHugh, P. R. (1975). "Mini-mental state". A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of Psychiatric Research*, 12, 189-198. [https://doi.org/10.1016/0022-3956\(75\)90026-6](https://doi.org/10.1016/0022-3956(75)90026-6)

Forero, S. L., & Fuentes, S. S. (2019). *Influencia de la educación asistida con animales "perros" en la motivación para la apropiación de la lectura en los niños del nivel de jardín* [Tesis Doctoral, Corporación Universitaria Minuto de Dios].

https://repository.uniminuto.edu/xmlui/bitstream/handle/10656/7941/ForeroCasta%C3%B1edaSheryllLiseth_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Frankl, V. (1987). *Logoterapia y análisis existencial*. Herder.

Freedman, S., & Chang, W. (2010). An analysis of a sample of the general population's understanding of forgiveness: Implications for mental health counselors. *Journal of Mental Health Counselling*, 32(1), 5-34.
<https://doi.org/10.17744/mehc.32.1.a0x246r8l6025053>

Friedman, E. M., Hayney, M., Love, G. D., Singer, B. H., & Ryff, C. D. (2007). Plasma interleukin-6 and soluble IL-6 receptors are associated with psychological well-being in aging women. *Health Psychology*, 26(3), 305-313.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0278-6133.26.3.305>

Friedman, E. M., Ruini, C., Foy, R., Jaros, L., Sampson, H., & Ryff, C. D. (2017). Lighten UP! A community-based group intervention to promote psychological well-being in older adults. *Aging & Mental Health*, 21(2), 199-205.
<https://doi.org/10.1080/13607863.2015.1093605>

Froh, J. J., Kashdan, T. B., Ozimkowski, K. M., & Miller, N. (2009). Who benefits the most from a gratitude intervention in children and adolescents? Examining positive affect as a moderator. *The Journal of Positive Psychology*, 4(5), 408-422.
<https://doi.org/10.1080/17439760902992464>

Fulini, S. (2018). *Significado de vida, bienestar psicológico y conductas de riesgo en la adultez* [Tesis Doctoral: Universidad Argentina de la Empresa].
<https://repositorio.uade.edu.ar/xmlui/handle/123456789/7034>

- Gagné, M. (2003). The role of autonomy support and autonomy orientation in prosocial behavior engagement. *Motivation and Emotion*, 27(1), 199-223. <https://doi.org/10.1023/A:1025007614869>
- Gallardo-Peralta, L. P., & Sánchez-Moreno, E. (2019). Successful ageing in older persons belonging to the Aymara native community: exploring the protective role of psychosocial resources. *HEALTH PSYCHOLOGY AND BEHAVIORAL MEDICINE*, 7(1), 396-412. <https://doi.org/10.1080/21642850.2019.1691558>
- García, L. S. (2019). *Factores Psicológicos y nivel de afrontamiento de la paciente con cáncer de mama* [Tesis Doctoral, Instituto Regional de enfermedades neoplásicas norte]. <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11736>
- García-Alandete, J. (2014). Análisis factorial de una versión española de Purpose-In-Life Test, en función del género y la edad. *Pensamiento Psicológico*, 12(1), 83-98. <https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI12-1.afve>
- García-Alandete, J., Gallego-Hernández de Tejada, B., Pérez-Rodríguez, S., & Marco-Salvador, J. H. (2019). Meaning in life among adolescents: Factorial invariance of the purpose in life test hopelessness. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 26(1), 24-34. <https://doi.org/10.1002/cpp.2327>
- García-Alandete, J., Martínez, E. R., Soucase-Lozano, B., & Gallego-Pérez, J. F. (2011). Diferencias asociadas al sexo en las puntuaciones total y factoriales del Purpose-In-Life Test en universitarios españoles. *Universitas Psychologica*, 10(3), 681-692. <https://www.redalyc.org/pdf/647/64722377004.pdf>

García-Alandete, J., Martínez, E. R., & Sellés-Nohales, P. (2013). Estructura factorial y consistencia interna de una versión española del Purpose-In-Life Test. *Universitas Psychologica*, 12(2), 517-530. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-92672013000200018&script=sci_arttext&tlng=pt

García-Álvarez, D. G., Soler, M. J., & Cobo-Rendón, R. C. (2019). Programa creciendo fuertes para la promoción de fortalezas del carácter: una mirada desde sus estudiantes. *Areté: Revista Digital del Doctorado en Educación de la Universidad Central de Venezuela*, 5(9), 81-101. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7049134>

García-Castro, F. J., Alba, A., & Blanca, M. J. (2019). Association Between Character Strengths and Caregiver Burden: Hope as a Mediator. *Journal of Happiness Studies*, 21, 1-18. <https://doi.org/10.1007/s10902-019-00138-2>

García-Herrera, B. (2018). *Educación Asistida con Animales*. Recuperado el 31 de marzo de 2020, de https://issuu.com/blancageache/docs/blanca_garcia_herrera_libro_digital

García-Larrauri, B. (2006). *Programa para mejorar el sentido del humor*. Pirámide.

García-Larrauri, B. (2008). *Programa para mejorar el sentido del humor. ¡Porque la vida con buen humor merece la pena!* Pirámide.

García-Larrauri, B. (2009). *Claves para aprender en un ambiente positivo y divertido*. Pirámide.

- García-Larrauri, B., Monjas, I., Román, J. M., Flores, V., & Cuetos, A. (2004). Sentido del humor: delimitación conceptual, evaluación y propuestas de intervención. En M. I. Ruiz, M. I. Fajardo, F. Castro, & A. Ventura (Coords.), *Aportaciones psicológicas y desarrollo difícil* (pp. 387-430). Psicoex.
- García-Larrauri, B., Monjas, M. I., Román, J. M., Cuetos, A., Polo, A., & Muñoz, M. I. (2005). *CASH: Cuestionario de autoevaluación del sentido del humor-revisado y adaptado al programa*. Universidad de Valladolid.
- García-Sevilla, J. G., Méndez, I., Bermúdez, A. M., García-Munuera, I. G., & Clemente, Y. (2016). Alexitimia y disfrute de la vida en mayores institucionalizados versus aula de mayores. *European Journal of Health Research: (EJHR)*, 2(3), 95-103. <https://doi.org/10.1989/ejhr.v2i3.37>
- García-Vázquez, F. I., Valdéz-Cuervo, A. A., Martínez-Ferrer, B., & Parra-Pérez, L. G. (2019). Forgiveness, gratitude, happiness, and prosocial bystander behavior in bullying. *Frontiers in Psychology*, 10, 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02827>
- Geiger, P. J., Morey, J. N., & Segerstrom, S. C. (2017). Beliefs about savoring in older adulthood: Aging and perceived health affect temporal components of perceived savoring ability. *Personality and Individual Differences*, 105, 164-169. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.09.049>
- Geneviève-Trépanier, S., Vallerand, R. J., Ménard, J., & Peterson, C. (2020). Job resources and burnout: Work motivation as a moderator. *Stress and Health*, 36(2), 107-118. <https://doi.org/10.1002/smi.2939>

- George, L. S., & Park, C. L. (2014). Existential mattering: Bringing attention to a neglected but central aspect of meaning? En A. Batthyany, & P. Russo-Netzer (Coords.), *Meaning in positive and existential psychology* (pp. 39-51). Springer.
- George, L. S., & Park, C. L. (2017). The multidimensional existential meaning scale: A tripartite approach to measuring meaning in life. *The Journal of Positive Psychology, 12*(6), 613-627. <https://doi.org/10.1080/17439760.2016.1209546>
- Giménez, M., Vázquez, C., & Hervás, G. (2010). El análisis de las fortalezas psicológicas en la adolescencia: Más allá de los modelos de vulnerabilidad. *Psychology, Society, & Education, 2*(2), 97-116. <http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/2879/97-116.pdf?sequence=1>
- Godoy-Izquierdo, D., Lara, R., Vázquez, M. L., Araque, F., & Godoy, J. F. (2013). Correlates of Happiness Among Older Spanish Institutionalised and Non-Institutionalised Adults. *Journal of Happiness Studies, 14*, 389-414. <https://doi.org/10.1007/s10902-012-9335-5>
- Goldberg, D., & Hiller, V. (1979). A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological medicine, 9*(1), 139-145. <https://doi.org/10.1017/S0033291700021644>
- Gómez-Baya, D., Mendoza, R., Paíno, S., & Gillham, J. E. (2019). Respuestas al afecto positivo y ajuste psicológico en la adolescencia. *Terapia Psicológica, 37*(1), 25-37. <http://doi.org/10.4067/S0718-48082019000100025>

- Gómez-Morales, A., Arouca de Miranda, J. M., Perdola-Maconato, A. M., Mansano-Schlosser, T. C., Parreira-Mendes, F. R., & Vasconcelos-Torres, G. D. (2019). Influencia de las actividades en la calidad de vida de los ancianos: revisión sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva*, *24*, 189-202. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018241.05452017>
- Góngora, V., & Castro-Solano, A. C. (2011). Validación del Cuestionario de Significado de la Vida MLQ en población adulta y adolescente argentina. *Interamerican Journal of Psychology*, *45*(3), 395-404. <https://www.redalyc.org/pdf/284/28425426009.pdf>
- Gonçalves, S. F., Chaplim, T. M., Turpyn, C. C., Niehaus, C. E., Curby, T. W., Sinha, R., & Ansell, E. B. (2019). Difficulties in Emotion Regulation Predict Depressive Symptom Trajectory from Early to Middle Adolescence. *Child Psychiatry & Human Development*, *50*(4), 618-630. <https://doi.org/10.1007/s10578-019-00867-8>
- González-Ravé, J. M., & Vaqueto Abellán, M. (2000). Indicaciones y sugerencias sobre el entrenamiento de fuerza y resistencia en ancianos. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, *1*(1), 10-26. <http://cdeporte.rediris.es/revista/revista1/ancianos.htm>
- Goodman, F. R., Disabato, D. J., & Kashdan, T. B. (2019). Integrating psychological strengths under the umbrella of personality science: Rethinking the definition, measurement, and modification of strengths. *The Journal of Positive Psychology*, *14*(1), 61-67. <https://doi.org/10.1080/17439760.2018.1528380>

- Graham, K., & Oswald, A. J. (2010). Hedonic capital, adaptation and resilience. *Journal of Economic Behavior & Organization*, 76(2), 372-384. <https://doi.org/10.1016/j.jebo.2010.07.003>
- Greengross, G. (2013). Humor and aging-a mini-review. *Gerontology*, 59(5), 448-453. <https://doi.org/10.1159/000351005>
- Greenstein, M., & Breitbart, W. (2000). Cancer and the experience of meaning: a group psychotherapy program for people with cancer. *American Journal of Psychotherapy*, 54(4), 486-500. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.2000.54.4.486>
- Griswold, C. (2007). *Forgiveness: A philosophical exploration*. Univesity Press.
- Gupta, N., & Azmal, B. S. (2019). Efficacy of meaning centered counselling and psychotherapy (MCCT) to reduce symptoms of depressive disorders: A Study. *Indian Journal of Positive Psychology*, 10(2), 111-115. <https://search.proquest.com/openview/eb767b500777b77b5a6b7f7a0be2365d/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2032133>
- Gutiérrez-García, P., López-Walle, J., Tomás, I., Tristán, J., & Balaguer, I. (2019). Relationship between empowering climate and enjoyment in baseball pitchers: the moderator role of autonomous motivation. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 19(1), 166-170. <https://revistas.um.es/cpd/article/view/353081/256191>
- Guzmán, M. (2010). El perdón en relaciones cercanas: Conceptualización desde una perspectiva psicológica e implicancias para la práctica clínica. *Psykhé (Santiago)*, 19(1), 19-30. <http://doi.org/10.4067/S0718-22282010000100002>

Haidt, J., & Joseph, C. (2004). Intuitive ethics: How innately prepared intuitions generate culturally variable virtues. *Daedalus*, 133(4), 55-56. <http://www.ethics-based-on-science.com/uploads/2/8/5/1/28516163/mjm-notes-intuitive-ethics-haidt-joseph.pdf>

Halama, P. (2005). Relationship between meaning in life and the big five personality traits in young adults and the elderly. *Studia Psychologica*, 47(3), 167-178. <https://search.proquest.com/openview/3173ee07dce049e54cb6091374b5dac1/1?pq-origsite=gscholar&cbl=75942>

Han, H. (2019). The VIA inventory of strengths, positive youth development, and moral education. *The Journal of Positive Psychology*, 14(1), 32-40. <https://philarchive.org/archive/HANTVI-2>

Han, H., Liauw, I., & Kuntz, A. F. (2019). Moral identity predicts the development of presence of meaning during emerging adulthood. *Emerging Adulthood*, 7(3), 230-237. <https://doi.org/10.1177%2F2167696818758735>

Hanson, K. (2019). Positive psychology for overcoming symptoms of depression: A pilot study exploring the efficacy of a positive psychology self-help book versus a CBT self-help book. *Behavioural and cognitive psychotherapy*, 47(1), 95-113. <https://doi.org/10.1017/S1352465818000218>

Harm, J., Vieillard, S., & Didierjean, A. (2014). Using humour as an extrinsic source of emotion regulation in young and older adults. *The Quarterly Journal of Experimental Psychology*, 67(10), 1895-1909. <https://doi.org/10.1080/17470218.2013.873474>

- Harris, A. H., Luskin, F., Norman, S. B., Standard, S., Brunning, J., Evans, S., & Thoresen, C. E. (2006). Effects of a group forgiveness intervention on forgiveness, perceived stress, and trait-anger. *Journal of Clinical Psychology*, 62(6), 715-733. <https://doi.org/10.1002/jclp.20264>
- Hartanto, A., Yong, J. C., Lee, S. T., Ng, W. Q., & Tong, E. M. (2020). Putting adversity in perspective: purpose in life moderates the link between childhood emotional abuse and neglect and adulthood depressive symptoms. *Journal of Mental Health*, 1-10. <https://doi.org/10.1080/09638237.2020.1714005>
- Hayden, J. M., Singer, J. A., & Chrisler, J. C. (2006). The transmission of birth stories from mother to daughter: Self-esteem and mother-daughter attachment. *Sex Roles*, 55(5-6), 373-383. <https://doi.org/10.1007/s11199-006-9090-3>
- Hayes, A. F. (2012). *PROCESS: A versatile computational tool for observed variable mediation, moderation, and conditional process modeling*. Recuperado el 13 de marzo de 2019, de <http://www.afhayes.com/public/process2012.pdf>
- Heintzelman, S. J., & King, L. A. (2014). Life is pretty meaningful. *American Psychologist*, 69(6), 561-574. <https://doi.org/10.1037/a0035049>
- Heintzelman, S. J., Trent, J., & King, L. A. (2013). Encounters with objective coherence and the experience of meaning in life. *Psychological Science*, 24(6), 991-998. <https://doi.org/10.1177%2F0956797612465878>
- Hendriks, T., Warren, M. A., Schotanus-Dijkstra, M., Hassankhan, A., Graafsma, T., Bohlmeijer, E., & De Jong, J. (2019). How WEIRD are positive psychology interventions? A bibliometric analysis of randomized controlled trials on the

science of well-being. *The Journal of Positive Psychology*, 14(4), 489-501.
<https://doi.org/10.1080/17439760.2018.1484941>

Hersteinstein, M. J., Keltner, D., App, B., Bulleit, B. A., & Jaskolka, A. R. (2006). Touch communicates distinct emotion. *Emotion*, 6(3), 528-533.
<https://doi.org/10.1037/1528-3542.6.3.528>

Hill, P. L., Hefferman, M. E., & Allemand, M. (2015). Forgiveness and subjective well-being: Discussing mechanisms, contexts, and rationales. En L. Toussaint, E. Worthington, & D. Williams (Edits.), *Forgiveness and Health* (pp. 155-169). Springer.

Hill, P. L., Sin, N. L., Turiano, N. A., Burrow, A. L., & Almeida, D. M. (2018). Sense of purpose moderates the associations between daily stressors and daily well-being. *Annals of Behavioral Medicine*, 52(8), 724-729.
<https://doi.org/10.1093/abm/kax039>

Hill, P. L., & Turiano, N. A. (2014). Purpose in life as a predictor of mortality across adulthood. *Psychological Science*, 42(1), 1482-1486.
<https://doi.org/10.1177/0956797614531799>

Hill, P. L., Turiano, N. A., & Burrow, A. L. (2018). Early life adversity as a predictor of sense of purpose during adulthood. *International Journal of Behavioral Development*, 42(1), 143-147. <https://doi.org/10.1177/0165025416681537>

Hirsch, R. D., Junglas, K., Konradt, B., & Jonitz, M. F. (2010). Humorthérapie bei alten Menschen mit einer Depression. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 43(1), 42-52. <https://doi.org/10.1007/s00391-009-0086-9>

- Ho, H. C., Yeung, D. Y., & Kwok, S. Y. (2014). Development and evaluation of the positive psychology intervention for older adults. *The Journal of Positive Psychology, 9*(3), 187-197. <https://doi.org/10.1080/17439760.2014.888577>
- Hofstede, G. J. (2009). *Humor across cultures: an appetizer*. Recuperado el 10 de enero de 2019, de http://www.gertjanhofstede.com/pptt_pdf/Humour%20across%20cultures%20Web%20version.pdf
- Hosany, S., Buzova, D., & Sanz-Blas, S. (2019). The Influence of Place Attachment, Ad- Evoked Positive Affect, and Motivation on Intention to Visit: Imagination Proclivity as a Moderator. *Journal of Travel Research, 59*(3), 477-495. <https://doi.org/10.1177/0047287519830789>
- Hou, W. K., Liang, L., Lau, K. M., & Hall, M. (2019). Savouring and psychological well-being in family dyads coping with cancer: An actor-partner interdependence model. *European Journal of Cancer Care, 28*(4), e13047. <https://doi.org/10.1111/ecc.13047>
- Hourigan, K. L. (2019). Forgiving the unforgivable: An exploration of contradictions between forgiveness-related feeling rules and lived experience of forgiveness of extreme harm. *Humanity & Society, 43*(3), 270-294. <https://doi.org/10.1177%2F0160597618801049>
- Huesa-Andrade, M. H., Calvo-Gallego, J. L., Pedregal-González, M. Á., & Bohórquez-Colombo, P. B. (2020). Diferencias entre pacientes institucionalizados y pacientes en atención domiciliaria en la provincia de Sevilla. *Atención Primaria, 1808*(1), 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2019.10.002>

- Huffman, J. C., DuBois, C. M., Healy, B. C., Boehm, J. K., Kashdan, T. B., Celano, C. M., Denninger, J. W., & Lyubomirsky, S. (2014). Feasibility and utility of positive psychology exercises for suicidal inpatients. *General Hospital Psychiatry, 36*(1), 88-94. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2013.10.006>
- Hurley, D. B., & Kwon, P. (2012). Results of a study to increase savoring the moment: Differential impact on positive and negative outcomes. *Journal of Happiness Studies, 13*(4), 579-588. <https://doi.org/10.1007/s10902-011-9280-8>
- Hurley, D. B., & Kwon, P. (2013). Savoring helps most when you have little: Interaction between savoring the moment and uplifts on positive affect and satisfaction with life. *Journal of Happiness Studies, 14*(4), 1261-1271. <https://doi.org/10.1007/s10902-012-9377-8>
- Hurley, D. B., & Kwon, P. (2013). Savoring helps most when you have little: Interaction between savoring the moment and uplifts on positive affect and satisfaction with life. *Journal of Happiness Studies, 14*(4), 1261-1271. <https://doi.org/10.1007/s10902-012-9377-8>
- Idígoras, A. R. (2008). *El valor terapéutico del humor*. Desclée de Brouwer.
- Ilkhani, M., Mohtashami, J., & Rezaei, H. (2019). Effect of laughter therapy on cancer-related anxiety in patients with breast cancer; a systematic review. *Journal of Advanced Pharmacy Education & Research, 9*(S2), 194-198. <https://japer.in/storage/models/article/cwPpxpsvaCrmS2dvBPL9ESfqTYksUOJI GoZeq6fsslZYwOgwDUVN8yzIbZeM/effect-of-laughter-therapy-on-cancer-related-anxiety-in-patients-with-breast-cancer-a-systematic-r.pdf>

- Íñiguez-Berrozpe, T., Valero-Errazu, D., & Elboj-Saso, C. (2018). Hacia una Sociedad de la Información inclusiva: Competencia tecnológica y habilidades relacionadas con las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) de los adultos maduros. *Revista Mediterránea de Comunicación*, 9(2), 1-17. <http://hdl.handle.net/10045/75315>
- Jáuregui, E. (2008). Universalidad y variabilidad cultural de la risa y el humor. *Antropología iberoamericana*, 3(1), 46-63. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2523861>
- Jara, C., & Nataly, J. (2019). *Apoyo social percibido y calidad de vida en adultos mayores del hogar de Ancianos Sagrado Corazón de Jesús* [Tesis Doctoral, Universidad Técnica de Ambato-Facultad de Ciencias de la Salud-Carrera de Enfermería]. <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/29445>
- Jensen, R. A., Kirkegaard Thomsen, D., O'Connor, M., & Mehlsen, M. Y. (2019). Age differences in the life stories and neuroticism mediate age differences in subjective well-being. *Applied Cognitive Psychology*, 34(1), 3-15. <https://doi.org/10.1002/acp.3580>
- Jiménez, M. G., Izal, M., & Montorio, I. (2016). Programa para la mejora del bienestar de las personas mayores. Estudio piloto basado en la psicología positiva. *Summa Psicológica*, 23(1), 51-59. <https://doi.org/10.1016/j.sumpsi.2016.03.001>
- Jiménez-Palomares, M., Rodríguez-Mansilla, J., González-López-Arza, M. V., Rodríguez-Domínguez, M. T., & Prieto-Tato, M. (2013). Beneficios de la musicoterapia como tratamiento no farmacológico y de rehabilitación en la demencia moderada. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 48(5), 238-242. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2013.01.008>

- Jivraj, S., Nazroo, J., Vanhoutte, B., & Chandola, T. (2014). Aging and subjective well-being in later life. *Journal of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 69(6), 930-941. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbu006>
- Jose, P. E., Lim, B. T., & Bryant, F. B. (2012). Does savoring increase happiness? A daily diary study. *The Journal of Positive Psychology*, 7(3), 176-187. <https://doi.org/10.1080/17439760.2012.671345>
- Journ, S. J., & Lee, E. S. (2019). The Effects of Laughter Therapy on Moods, Pain, and Stress of Hospitalized Hospice Patients. *Journal of the Korea Convergence Society*, 10(11), 481-489. <https://doi.org/10.15207/JKCS.2019.10.11.481>
- Jung, M., Park, Y., Baik, S. Y., Kim, C. L., Kim, H. S., & Lee, S. H. (2019). Self-Forgiveness Moderates the Effects of Depression on Suicidality. *Psychiatric investigation*, 16(2), 121-129. <https://doi.org/10.30773%2Fpi.2018.11.12.1>
- Karremans, J. C., & Van Lang, P. A. (2004). Back to caring after being hurt: The role of forgiveness. *European Journal of Social Psychology*, 34(2), 207-227. <https://doi.org/10.1002/ejsp.192>
- Kenney, J. (2009). *Savoring success: Effects of basking and acknowledgment of others in response to achievement* [Doctoral Thesis, Michigan State University]. <https://search.proquest.com/openview/23b7c3845ec60b1af76f3c41cfa3688c/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>
- Kennison, S. M., & Messer, R. H. (2019). Humor as social risk-taking: The relationships among humor styles, sensation-seeking, and use of curse words. *Humor*, 32(1), 1-21.

https://www.researchgate.net/profile/Shelia_Kennison/publication/310844676_Humor_as_Social_Risk-Taking_The_Relationships_Among_Humor_Styles_Sensation-Seeking_and_Use_of_Curse_Words/links/5bf0cbcc299bf1124fdadf3f/Humor-as-Social-Risk-Taking-The-Relationships-Among-Humor-Styles-Sensation-Seeking-and-Use-of-Curse-Words.pdf

Kennon, M. S., & King, L. (2001). Why positive psychology is necessary. *American Psychologist*, 56(3), 216-217. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.216>

Keyes, C. L., Wissing, M., Potgieter, J. P., Temane, M., Kruger, A., & Van Rooy, S. (2008). Evaluation of the mental health continuum short form (MGC-SF) in setswana-speaking South Africans. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 15(3), 181-192. <https://doi.org/10.1002/cpp.572>

Kiara, C. K., Kivanguli, R. G., & Katiba, D. (2019). Strategies used by elderly couples to strengthen marriages and maintain stability within Westlands sub-country, Nairobi Country. *International Journal of Psychology*, 4(1), 12-22. <https://iprjb.org/journals/index.php/IJP/article/view/943>

Kim, E. S., Sun, J. K., Park, N., & Peterson, C. (2013). Purpose in life and reduced incidence of stroke in older adults: "The Health and Retirement Study". *Journal of Psychosomatic Research*, 74(5), 427-432. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2013.01.013>

Kim, G., Shin, S. H., Scicolone, M. A., & Parmelee, P. (2019). Purpose in Life Protects Against Cognitive Decline Among Older Adults. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 27(6), 593-601. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2019.01.010>

- King, L. A., Hicks, J. A., Krull, J. L., & Del Gaiso, A. K. (2006). Positive affect and the experience of meaning in life. *Journal of Personality and Social Psychology*, *90*(1), 179-196. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.90.1.179>
- Kirkby-Geddes, E., & Macaskill, A. (2016). Voices of the well-elderly: a qualitative study of psychological strengths and well-being. *International Journal of Behavioral Science*, *11*(2), 21-30. <http://shura.shu.ac.uk/13383/1/Macaskill%20Voices%20of%20the%20well-elderly.pdf>
- Klibert, J. J., Luna, A., & Miceli, M. (2019). "Savoring" buffers the association between negative emotions and suicidal behaviors in the GSM community. *Journal of Gay & Lesbian*, *23*(1), 27-44. <https://doi.org/10.1080/19359705.2018.1518795>
- Kloos, N., Trompetter, H. R., Bohlmeijer, E. T., & Westerhof, G. J. (2019). Longitudinal associations of autonomy, relatedness, and competence with the well-being of nursing home residents. *The Gerontologist*, *59*(4), 635-643. <https://doi.org/10.1093/geront/gny005>
- Konradt, B., Hirsch, R. D., Jonitz, M. F., & Junglas, K. (2013). Evaluation of a standardized humor group in a clinical setting: A feasibility study for older patients with depression. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, *28*, 850-857. <https://doi.org/10.1002/gps.3893>
- Kontos, P., Miller, K. L., Colobong, R., Palma Lazgare, L. I., Binns, M., Low, L. F., Surr, C., Naglie, G. (2016). Elder-clowning in long-term dementia care: Results of a pilot study. *Journal of the American Geriatrics Society*, *64*(2), 347-353. <https://doi.org/10.1111/jgs.13941>

- Kotradyová, K. (2016). The psychosocial aspects of the genesis of depression in old age and the possibilities of using group psychotherapy. *Kontakt*, 18(3), 194-202. <https://doi.org/10.1016/j.kontakt.2016.07.002>
- Kuiper, N. A. (2016). Psychological investigations of humor and laughter: Honoring the research contributions of Professor Rod Martin: Opening Comments. *Europe's journal of psychology*, 12(3), 312-319. <https://doi.org/10.5964/ejop.v12i3.1213>
- Kurtz, J. L. (2008). Looking to the future to appreciate the present: The benefits of perceived temporal scarcity. *Psychological Science*, 19(12), 1238-1241. <https://doi.org/10.1111%2Fj.1467-9280.2008.02231.x>
- Kurtz, J. L., & Lyubomirsky, S. (2013). Using mindful photography to increase positive emotion and appreciation. En J. J. Froh, & A. C. Parks (Coords.), *Activities for Teaching Positive Psychology: A guide for Instructors* (pp. 133-136). American Psychological Association Press.
- Lambert, L., Passmore, H. A., & Joshanloo, M. (2019). A positive psychology intervention program in a culturally-diverse university: Boosting happiness and reducing fear. *Journal of Happiness Studies*, 20(4), 1141-1162. <https://doi.org/10.1007/s10902-018-9993-z>
- Lambie, J. A., & Marcel, A. J. (2002). Consciousness and the varieties of emotion experience: A theoretical framework. *Psychological Review*, 109(2), 219-259. <https://psycnet.apa.org/buy/2002-12576-002>

- Layous, K., & Lyubomirsky, S. (2012). The how, why, what, when, and who of happiness: Mechanisms underlying the success of positive activity interventions. En J. Gruber, & J. Moskowitz (Edits.), *The light and dark side of positive emotions* (pp. 473-495). Oxford University Press.
- Lee, V., Cohen, S. R., Edgar, L., Laizner, A. M., & Gagnon, A. J. (2006). Meaning Making and Psychological Adjustment to Cancer: Development of an Intervention and Pilot Results. *Oncology Nursing Forum*, 33(2), 291-302. <https://search.proquest.com/openview/a1c37f832fa7f98676643fd2ce86aab3/1?p-q-origsite=gscholar&cbl=37213>
- Lenger, K. A., & Gordon, C. L. (2019). To have and to savor: Examining the associations between savoring and relationship satisfaction. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 8(1), 1-9. <https://doi.org/10.1037/cfp0000111>
- León-Cardona, J. L., Villamil, M. M., Henao, E., Quintero, Á., Gaviria, O. O., Ortiz, J. C., Franco, J., Correa, F. V., & Arboleda, L. F. (2019). Cambios en el nivel de cortisol después de la aplicación de la terapia de la risa, en adultos hospitalizados con diagnóstico de enfermedad cerebrovascular. *Investigación Clínica*, 60(3), 232-242. https://www.researchgate.net/profile/Jairo_Cardona-Jimenez/publication/336456827_Cambios_en_el_nivel_de_cortisol_despues_de_la_aplicacion_de_terapia_de_la_risa_en_adultos_hospitalizados_con_diagnostico_de_enfermedad_cerebrovascular/links/5daf08e092851c577eb994e9/Cambios-en-el-nivel-de-cortisol-despues-de-la-aplicacion-de-terapia-de-la-risa-en-adultos-hospitalizados-con-diagnostico-de-enfermedad-cerebrovascular.pdf
- Lethborg, C., Kissane, D. W., & Schofield, P. (2019). Meaning and Purpose (MaP) therapy I; Therapeutic processes and themes in advanced cancer. *Palliative & supportive care*, 17(1), 13-20. <https://doi.org/10.1017/S1478951518000871>

- Leung, M. M. (2019). Tragic optimism: an integrative meaning-centred approach to trauma treatment. *Counselling Psychology Quarterly*, 32(3-4), 529-547. <https://doi.org/10.1080/09515070.2019.1633497>
- Levinger, M., Spitzer, A., & Michael, S. (2019). In life and in death: the story of people living with metastatic cancer. *Journal of Social Work Practice*, 33(3), 253-267. <https://doi.org/10.1080/02650533.2018.1504287>
- Li, P. J., Wong, Y. J., & Chao, R. C. (2019). Happiness and meaning in life: Unique, differential, and indirect associations with mental health. *Counselling Psychology Quarterly*, 32(3-4), 1-19. <https://doi.org/10.1080/09515070.2019.1604493>
- Liébana, C. (2015). *El sentido del humor en el aula: diseño, aplicación y evaluación de un programa de intervención* [Tesis Doctoral, Universidad de Valladolid]. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/13189>
- Lillo, P. (2006). *Validación del Cuestionario de estilos de humor en la provincia de Entre Ríos* [Tesis Doctoral no publicada, Universidad Adventita del Plata-Argentina].
- Lin, W., Enright, R. D., & Klatt, J. S. (2013). A forgiveness intervention for Taiwanese young adults with insecure attachment. *Contemporary Family Therapy*, 35, 105-120. <https://doi.org/10.1007/s10591-012-9218-2>
- Liptak, A., Tate, J., Flatt, J., Oakley, M. A., & Lingler, J. (2013). Humor and Laughter in Persons with Cognitive Impairment and Their Caregivers. *Journal of Holistic Nursing*, 31, 232-233. <https://doi.org/10.1177/0898010113500075>

- Liu, M., Argyriou, E., & Cyders, M. (2019). Developmental Considerations for Assessment and Treatment of Impulsivity in Older Adults. En *Current Topics in Behavioral Neurosciences* (pp. 1-13). Springer.
- Lobo, A., Ezquerro, J., Gómez, F., Sala, J., & Seva, A. (1979). El mini-examen cognoscitivo. Un test sencillo y práctico para detectar alteraciones intelectuales en pacientes médicos. *Actas Luso Españolas de Neurología y Psiquiatría*, 7, 189-201.
- López, M. C., & González, M. C. (2016). *Habilidades para el Trabajo en Grupos: Dinámicas y Técnicas para el Manejo de Equipos de Trabajo*. Universidad Miguel Hernández.
- López-Gómez, I., Lorenzo-Luaces, L., Chaves, C., Hervás, G., DeRubeis, R. J., & Vázquez, C. (2019). Predicting optimal interventions for clinical depression: Moderators of outcomes in a positive psychological intervention vs. cognitive-behavioral therapy. *General Hospital Psychiatry*, <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2019.07.004>.
- Lozano, J. A. (2003). Felicidad y salud. *Salud Global-Salud Mental*, 3(1), 2-7. <http://www.psicomedsalud.com/articulos/saludmental103.pdf>
- Ludvigsson, M., Marcusson, J., Wressle, E., & Milberg, A. (2016). Markers of subsyndromal depression in very old persons. *International journal of geriatric psychiatry*, 31(6), 619-628. <https://doi.org/10.1002/gps.4369>

- Luhmann, M., & Intelisano, S. (2018). Hedonic adaptation and the set point for subjective well-being. En E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Coords.), *Handbook of well-being* (pp. 1-26). DEF Publishers.
- Lyubomirsky, S. (2008). *The how of happiness: A scientific approach to getting the life you want*. Penguin.
- Lyubomirsky, S., Dickerhoof, R., Boehm, J. K., & Sheldon, K. M. (2011). Becoming happier takes both a will and a proper way: An experimental longitudinal intervention to boost well-being. *Emotion, 11*(2), 391-402. <https://doi.org/10.1037/a0022575>
- Lyubomirsky, S., & Layous, K. (2013). How do simple positive activities increase well-being? *Current directions in psychological science, 22*(1), 57-62. <https://doi.org/10.1177/0963721412469809>
- Ma, T. W., Bryant, F. B., & Hou, W. K. (2020). Associations of trait positive emotion regulation with everyday emotions: An experience sampling approach. *International Journal of Psychology, 1*-9. <https://doi.org/10.1002/ijop.12650>
- Macaskill, A., Maltby, J., & Day, L. (2002). Forgiveness of self and others and emotional empathy. *The Journal of Social Psychology, 142*(5), 663-665. <https://doi.org/10.1080/00224540209603925>
- Maestre-Hidalgo, S. (2015). *Terapia asistida con animales: propuesta de abordaje en una unidad de convivencia desde la educación social* [Trabajo fin de grado, Universidad de Valladolid]. <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/14444>

- Maganto, C., & Garaigordobil, M. (2008). *ESPER. Escala de Perdón y factores facilitadores*. Material no publicado.
- Maganto, C., & Garaigordobil, M. (2010). Evaluación del perdón: Diferencias generacionales y diferencias de sexo. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42(3), 391-403. <http://doi.org/10.14349/rlp.v42i3.581>
- Mak, W., & Carpenter, B. D. (2007). Humor comprehension in older adults. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 13(4), 606-614. <https://doi.org/10.1017/S1355617707070750>
- Maree, J. G. (2019). Self-and career construction counseling for a gifted young woman in search of meaning and purpose. *International Journal for Educational and Vocational Guidance*, 19(2), 217-237. <https://doi.org/10.1007/s10775-018-9377-2>
- Marques-Pinto, A., Oliveira, S., Santos, A., Camacho, C., Silva, D., & Pereira, M. S. (2019). Does Our Age Affect the Way we live? A Study on Savoring Strategies Across the Life Span. *Journal of Happiness Studies*, 21, 1509-1528. <https://doi.org/10.1007/s10902-019-00136-4>
- Marsh, C., Hammond, M. D., & Crawford, M. T. (2019). Thinking about negative life events as a mediator between depression and fading affect bias. *PLOS ONE*, 14(1), 1-15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0211147>
- Martela, F., & Steger, M. F. (2016). The three meanings of meaning in life: Distinguishing coherence, purpose, and significance. *The Journal of Positive Psychology*, 11(5), 531-545. <https://doi.org/10.1080/17439760.2015.1137623>

- Martela, F., Ryan, R. M., & Steger, M. F. (2018). Meaningfulness as Satisfaction of Autonomy, Competence, Relatedness, and Beneficence: Comparing the Four Satisfactions and Positive Affect as Predictors of Meaning in Life. *Journal of Happiness Studies*, 19(5), 1261-1282. <https://doi.org/10.1007/s10902-017-9869-7>
- Martin, R. (2007). *The Psychology of Humor: An Integrative Approach*. Eselvier Academic Press.
- Martin, R. A., Puhlik-Doris, P., Larsen, G., Gray, J., & Weir, K. (2003). Individual differences in uses of humor and their relation to psychological well-being: Development of the Humor Styles Questionnaire. *Journal of research in personality*, 37(1), 48-75. [https://doi.org/10.1016/S0092-6566\(02\)00534-2](https://doi.org/10.1016/S0092-6566(02)00534-2)
- Martin-Camacho, J. M., Regalado, P., Carrea, G., Grosso, C., Geleazzi, F., Guntherm, G., & Ramos, J. (2012). Actitudes hacia el amor y estilos de humor en mujeres y varones: ¿Nos diferencia el sexo o el género? *PSIENCIA: Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 4(1), 13-27. <http://doi.org/10.5872/psiencia.v4i1.86>
- Martínez, M. (2006). El estudio científico de las fortalezas trascendentales desde la Psicología Positiva. *Clínica y Salud*, 17(3), 245-258. <http://scielo.isciii.es/pdf/clinsa/v17n3/v17n3a03.pdf>
- McCullough, M. E., Kurban, R., & Tabak, B. A. (2013). Putting revenge and forgiveness in an evolutionary context. *Behavioral and Brain Sciences*, 36(1), 41-48. <http://doi.org/10.1017/S0140525X11002160>

- McCullough, M. E., Rachal, K. C., & Sandage, S. J. (1998). Interpersonal forgiving in close relationship: II. Theoretical elaboration and measurement. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(6), 1586-1603. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.75.6.1586>
- McCullough, M. E., Worthington, E. L., & Rachal, K. C. (1997). Interpersonal forgiving in close relationship. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(2), 321-336. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.73.2.321>
- McKay, M., & Fanning, P. (1991). *Autoestima: evaluación y mejora*. Martínez Roca.
- McKay, M., & Fanning, P. (2016). *Autoestima: Cómo evaluar, mejorar y mantener una sana autoestima*. EDITORIAL SIRIO SA.
- McKnight, P. E., & Kashdan, T. B. (2009). Purpose in life as a system that creates and sustains health and well-being: An integrative, testable theory. *Review of General Psychology*, 13(3), 242-251. <https://doi.org/10.1037/a0017152>
- Meléndez, J. C., Agustí, A. I., Delhom, I., Reyes, M. F., & Satorres, E. (2018). Bienestar subjetivo y psicológico: comparación de jóvenes y adultos mayores. *Summa Psicológica UST*, 15, 18-24. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7009143>
- Menahem, S., & Love, M. (2013). Forgiveness in Psychotherapy: The Key to Healing. *Journal of Clinical Psychology*, 69(8), 829-835. <https://doi.org/10.1002/jclp.22018>

- Mendaglio, S. (2007). Affective-cognitive therapy for counselling gifted individuals. En S. Mendaglio, & J. S. Peterson (Coords.), *Models of counseling gifted children, adolescents, and young adults* (pp. 35-68). Prufrock Press.
- Mendiburo, A., & Páez, D. (2011). Humor y cultura. Correlaciones entre estilos de humor y dimensiones culturales en 14 países. *Boletín de psicología*, 102, 89-105. https://www.researchgate.net/profile/Dario_Paez/publication/277263780_Humor_y_cultura_correlaciones_entre_estilos_de_humor_y_dimensiones_culturales_en_14_paises/links/557e17f608aeea18b777c3f5/Humor-y-cultura-correlaciones-entre-estilos-de-humor-y-dimensiones-culturales-en-14-paises.pdf
- Mesa-Fernández, M., Pérez-Padilla, J., Nunes, C., & Menéndez, S. (2019). Bienestar psicológico en las personas mayores no dependientes y su relación con la autoestima y la autoeficacia. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(1), 115-124. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018241.35302016>
- Mira, A., Bretón-López, J., Enrique, Á., Castilla, D., García-Palacios, A., Baños, R., & Botella, C. (2018). Exploring the incorporation of a positive psychology component in a cognitive behavioral internet-based program for depressive symptoms. Results throughout the intervention process. *Frontiers in Psychology*, 9(2360), 1-9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02360>
- Mkrtychyan, T. L. (2014). Psychological aspects of resentment and forgiveness. *Psychology and Behavioral Sciences*, 3(1), 1-15. <https://doi.org/10.11648/j.pbs.20140301.11>

- Molina, C., Meléndez, J. C., & Navarro, E. (2008). Bienestar psicológico y calidad de vida en ancianos institucionalizados y no institucionalizados. *Anales de Psicología*, 24(2), 312-319. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/42861/41171>
- Monfort-Montolio, M., & Sancho-Pelluz, J. (2020). Animal-Assisted Therapy in the Residential Treatment of Dual Pathology. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(1), 120-129. <https://doi.org/10.3390/ijerph17010120>
- Monirpour, N., Attari, B., & Zargham, H. M. (2019). Explaining forgiveness in the elderly through gratitude, happiness and acceptance with the mediating role of self-empowerment. *Counselling Culture and Psychotherapy*, 10(39), 123-156. <https://www.sid.ir/en/Journal/ViewPaper.aspx?ID=688232>
- Montes, A. H., & Vallejo, A. P. (2019). Efectos de un programa educativo basado en el uso de las TIC sobre el rendimiento académico y la motivación del alumnado en la asignatura de tecnología de educación secundaria. *Educación XXI*, 19(2), 229-250. <https://doi.org/10.5944/educXX1.14224>
- Mora-Ripoll, R. M., & Quintana-Casado, I. (2010). Risa y terapias positivas: moderno enfoque y aplicaciones prácticas en medicina. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 3(1), 27-34. [https://doi.org/10.1016/S1888-9891\(10\)70006-9](https://doi.org/10.1016/S1888-9891(10)70006-9)
- Morgan, J., & Farsides, T. (2009). Psychometric evaluation of the meaningful life measure. *Journal of Happiness Studies*, 10(3), 321-366. <https://doi.org/10.1007/s10902-008-9093-6>

- Morton, K. R., Tanzini, L., & Lee, J. W. (2019). Adult Life Satisfaction and the Role of Forgiveness After Childhood Sexual Abuse: Evidence from a Seventh-day Adventist Cohort. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 58(1), 138-152. <https://doi.org/10.1111/jssr.12575>
- Moskowitz, J. T., Cheung, E. O., Snowberg, K. E., Versten, A., Merrilees, J., Salsman, J. M., & Dowling, G. A. (391-402). Randomized controlled trial of a facilitated online positive emotion regulation intervention for dementia caregivers. *Health Psychology*, 38(5). <https://doi.org/10.1037/hea0000680>
- Mwilambwe-Tshilobo, L., Ge, T., Chong, M., Ferguson, M. A., Mistic, B., Burrow, A. L., Leahy, R. M., & Spreng, R. N. (2019). Loneliness and meaning in life are reflected in the intrinsic network architecture of the brain. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 14(4), 423-433. <https://doi.org/10.1093/scan/nsz021>
- Naimi, L. (2019). Effect of Spiritual-Religious Interventions on Increasing the Sense of Calmness and Forgiveness in Women Who Have Experienced Marital. *Health, Spiritually and Medical Ethics*, 6(4), 16-22. http://jhsme.muq.ac.ir/browse.php?a_id=328&sid=1&slc_lang=fa
- Nelson, S. K., Della Porta, M. D., Jacobs Bao, K., Lee, H. C., Choi, I., & Lyubomirsky, S. (2015). "It's up to you": Experimentally manipulated autonomy support for prosocial behavior improves well-being in two cultures over six weeks. *The Journal of Positive Psychology*, 10(5), 463-476. <https://doi.org/10.1080/17439760.2014.983959>

- Nieto-Rojas, I., Valiente-Maresca, P., Alarcón-Escalonilla, A., Almenara-Rescalvo, C., Mota-Santana, R., & Orueta-Sánchez, R. (2019). Riesgo de declive funcional en pacientes ancianos no institucionalizados. *Medicina de Familia. SEMERGEN*, 45(6), 390-395. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2019.01.002>
- Noblejas de la Flor, M. A. (1994). *Logoterapia: Fundamentos, principios y aplicación una experiencia de evaluación del Logro Interior de Sentido* [Tesis Doctoral, Universidad Complutense de Madrid]. <https://eprints.ucm.es/3776/>
- Noguera-Martínez, I. (2016). *La intervención asistida con perros y su aplicación en el ámbito educativo de la atención a la diversidad*. Ciencias. https://issuu.com/3ciencias/docs/la_intervencion_asistida_con_perro
- Noronha, A. P., & Campos, R. R. (2018). Relationship between character strengths and personality traits. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 35(1), 29-37. <https://doi.org/10.1590/1982-02752018000100004>
- Ng, W., & Lim, W. (2019). Developing Positive Psychological Interventions: Maximizing Efficacy for Use in Eastern Cultures. En L. Van Zyl, & S. S. Rothmann, *Positive Psychological Intervention Design and Protocols for Multi-Cultural Contexts* (pp. 277-295). Springer.
- Nsamenang, S. A., Webb, J. R., Cukrowicz, K. C., & Hirsch, J. K. (2013). Depressive symptoms and interpersonal needs as mediators of forgiveness and suicidal behaviour among rural primary care patients. *Journal of Affective Disorders*, 149(1-3), 282-290. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.01.042>

- O'Haire, M. E., McKenzie, S. J., McCune, S., & Slaughter, V. (2014). Effects of classroom animal-assisted activities on social functioning in children with autism spectrum disorder. *The journal of alternative and complementary medicine*, 20(3), 162-168. <https://doi.org/10.1089/acm.2013.0165>
- Oh, M. S., & Kim, H. S. (2019). Effects of an Integrated Activity Program on the Self-Efficacy and Depression of Underprivileged Elderly Women Living Alone. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 33(2), 258-269. <https://doi.org/10.5932/JKPHN.2019.33.2.258>
- Olsen, C., Pedersen, I., Bergland, A., Enders-Slegers, M. J., Patil, G., & Ihlebaek, C. (2016). Effect of animal-assisted interventions on depression, agitation and quality of life in nursing home residents suffering from cognitive impairment or dementia: a cluster randomized controlled trial. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 31(12), 1312-1321. <https://doi.org/10.1002/gps.4436>
- Ortega, A. R., Ramírez, E., & Chamorro, A. (2015). Una intervención para aumentar el bienestar de los mayores. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 5(1), 23-33. <https://doi.org/10.1989/ejihpe.v1i1.87>
- Ostir, G. V., Markides, K. S., Black, S. A., & Goodwin, J. S. (2000). Emotional well-being predicts subsequent functional independence and survival. *Journal of the American Geriatrics Society*, 48(5), 473-478. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2000.tb04991.x>
- Pargament, K., McCullough, M., & Thoresen, C. (2000). The frontier of forgiveness: Seven directions for psychological study and practice. En M. McCullough, K. Pargament, & C. Thoresen (Coords.), *Forgiveness: Theory, Research, and Practice* (pp. 299-319). Guilford Press.

- Park, N., Park, M., & Peterson, C. (2010). When is the search for meaning related to life satisfaction? *Applied Psychology*, 2(1), 1-13. <https://doi.org/10.1111/j.1758-0854.2009.01024.x>
- Park, N., Peterson, C., & Seligman, M. E. (2004). Strengths of Character and Well-Being. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23(5), 603-619. <https://doi.org/10.1521/jscp.23.5.603.50748>
- Park, N., Peterson, C., & Sun, J. K. (2013). La Psicología Positiva: investigación y aplicaciones. *Terapia Psicológica*, 31(1), 11-19. <http://doi.org/10.4067/S0718-48082013000100002>
- Parks, A. C., & Schueller, S. (2014). *The Wiley Blackwell handbook of positive psychological interventions*. John Wiley & Sons.
- Parra-Araiz, S. (2016). *Terapia y educación asistida con animales para colectivos infantiles en riesgo o con necesidades educativas especiales* [Trabajo Fin de Grado, Universidad de Granada]. <http://hdl.handle.net/10481/46085>
- Paullo-Nina, M. (2019). *Comparación de la calidad de vida de los adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados en el distrito de Wanchag-Cusco*. [Tesis Doctoal, Universidad Nacional San Agustín de Arequipa]. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8995>
- Peterson, C., Park, N., & Seligman, M. E. (2005). Orientations to happiness and life satisfaction: The full life versus the empty life. *Journal of Happiness Studies*, 6(1), 25-41. <https://doi.org/10.1007/s10902-004-1278-z>

Peyró, P (2020). *Intervención asistida con animales: terapia con perros [mensaje en un blog]*. Recuperado el 31 de marzo de 2020, de <https://fundacionquerer.org/intervencion-asistida-animales-terapia-perros/>

Plaza-Carmona, M., & Martínez-González, L. (2015). La risoterapia como complemento a otras terapias médicas. *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública*, 7(1), 73-79. <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/140/126>

Poordad, S., Afshari, S., & Mirshamsi, Z. (2019). The prediction of suicidal thoughts in the elderly on the basis of gratitude and self-compassion. *Journal of Gerontology*, 3(4), 11-19. <https://doi.org/10.29252/joge.3.4.2>

Pratap, B., & Pradham, M. (2018). Hope and humor as Predictor of Health among Elderly. *Periodic Research*, 7(1), 88-93.

Prieto-Úrsua, M., Carrasco, M. J., Cagigal de Gregorio, V., Gismero, E., Martínez, M. P., & Muñoz, I. (2012). El perdón como herramienta clínica en Terapia Individual y de Pareja. *Clínica Contemporánea*, 3, 121-134. <http://doi.org/10.5093/cc2012a8>

Proyer, R. T., Gander, F., Wellenzohn, S., & Ruch, W. (2014). Positive psychology interventions in people aged 50-79 years: long-term effects of placebo-controlled online interventions on well-being and depression. *Aging & Mental Health*, 18(8), 997-1005. <https://doi.org/10.1080/13607863.2014.899978>

- Pulopulos, M. M., & Kozusznik, M. W. (2018). The moderating role of meaning in life in the relationship between perceived stress and diurnal cortisol. *Stress*, 21(3), 203-210. <https://doi.org/10.1080/10253890.2018.1429397>
- Quiceno, J., & Vinaccia, S. (2012). *Curso en Psicocardiología para Pacientes*. SANITAS & Astra Zeneca.
- Quiliche, J., & Samán, M. R. (2019). *Percepción de la soledad y abandono familiar en adultos mayores del Hospital de Jerusalén la Esperanza* [Trabajo Fin de Grado, Universidad Privada Antenor Orrego]. <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/5296>
- Quintero, S. (2013). Educación gerontológica con adultos mayores: Sector 28 de Julio, Coro, Estado Falcón. *Multiciencias*, 13(3), 284-290. <https://www.redalyc.org/pdf/904/90429040008.pdf>
- Quintero, A., Henao, M. E., Villamil, M. M., & León, J. (2015). Cambios en la depresión y en el sentimiento de soledad después de la terapia de la risa en adultos mayores internados. *Biomédica*, 35(1), 90-100. <http://doi.org/10.7705/biomedica.v35i1.2316>
- Quoidbach, J., Berry, E. V., Hansenne, M., & Mikolajczak, M. (2010). Positive emotion regulation and well-being: Comparing the impact of eight savoring and dampening strategies. *Personality and Individual Differences*, 49(5), 368-373. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.03.048>

- Quoidbach, J., Wood, A. M., & Hansenne, M. (2009). Back to the future: The effect of daily practice of mental time travel into the future on happiness and anxiety. *The Journal of Positive Psychology*, 4(5), 349-355. <https://doi.org/10.1080/17439760902992365>
- Raje, K., Ojha, S., Lokesha, E., Muwel, N., Choudhary, S., & Gupta, M. (2018). Animal-Assisted Therapy: Role of Animals as a Therapeutic. *Research & Reviews: Journal of Dairy Science and Technology*, 7(1), 18-21. <https://doi.org/10.37591/rrjodst.v7i1.820>
- Ramírez, E., Ortega, A. R., & Martos, R. (2015). Las fortalezas en personas mayores como factor que aumenta el bienestar. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 5(2), 187-195. <https://doi.org/10.30552/ejihpe.v5i2.111>
- Ramírez, E., Ortega, A. R., Chamorro, A., & Colmenero, J. M. (2014). A program of positive intervention in the elderly: memories, gratitude and forgiveness. *Aging & Mental Health*, 18(4), 463-470. <https://doi.org/10.1080/13607863.2013.856858>
- Renau, M. L. (2019). Prácticas de estudiantes de máster en centros de educación secundaria: recursos tic para promover la motivación en el aula. *Brazilian Journal of Development*, 5(6), 6064-6075. <https://doi.org/10.34117/bjdv5n6-118>
- Reker, G. T., & Peacock, E. J. (1981). The life attitude profile (LAP): A multidimensional instrument for assessing attitudes toward life. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 13(3), 264-273. <https://doi.org/10.1037/h0081178>

- Reker, G. T., & Wong, P. T. (2012). Personal meaning in life and psychosocial adaptation in the later years. En P. T. Wong (Coords.), *The human quest for meaning: Theories, research, and applications* (pp. 227-237). Routledge.
- Rey, L., & Extremera, N. (2016). Forgiveness and health-related quality of life in older people: Adaptative cognitive emotion regulation strategies as mediators. *Journal of health psychology*, 21(12), 2944-2954. <https://doi.org/10.1177/1359105315589393>
- Rezaei, S., Mahfeli, M., Mousavi, S. V., & Poorabolghasem, H. S. (2019). The Effect of Laughter Yoga on the Quality of Life of Elderly Nursing Home Resident. *CASPIAN JOURNAL OF NEUROLOGICAL SCIENCES*, 5(1), 7-15. <https://doi.org/10.32598/CJNS.5.16.7>
- Riva, G., Baños, R. M., Botella, C., Wiederhold, B. K., & Gaggioli, A. (2012). Positive technology: using interactive technologies to promote positive functioning. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 15(2), 69-77. <https://doi.org/10.1089/cyber.2011.0139>
- Robles, R., Fresán, A., Zuñiga, T., Zaldivar, J., Santana, O. D., De la Cruz, D., Morales, C., Cota, M., Tena, A., & Páez, F. (2011). Evaluación de constructos psicológicos positivos en población de habla hispana: El caso de las Creencias Acerca de Disfrutar la Vida. *Anales de psicología*, 27(1), 58-64. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/113471>
- Rodríguez, L. M., Russián, G. C., & Moreno, J. E. (2019). Autorregulación emocional y actitudes ante situaciones de agravio. *Revista de Psicología*, 5(10), 25-44. <http://200.16.86.39/index.php/RPSI/article/view/2496/2325>

- Roux, M., Swartz, L., & Swart, E. (2014). The Effect of an Animal-Assisted Reading Program on the Reading Rate, Accuracy and Comprehension of Grade 3 Students: A Randomized Control Study. *Child Youth Care Forum*, 43, 655-673. <https://doi.org/10.1007/s10566-014-9262-1>
- RS, A. (2019). A study to Assess the Effectiveness of Laughter Therapy on Depression among Elderly Residing in Selected Old Age Home at Madurai. *Interventional Journal of Geriatric Nursing*, 2(1), 17-24. <http://nursing.journalspub.info/index.php?journal=ijgn&page=article&op=view&path%5B%5D=1144>
- Ruch, W. (1992). Assessment of appreciation of humor: Studies with the 3 WD humor test. En C. D. Spielberger, & J. M. Butcher (Coords.), *Advances in personality assessment* (pp. 27-75). Erlbaum.
- Ruch, W. (1995). *Humor-Test 3 WD*. Universidad de Dusseldorf.
- Ruch, W. (2008). The Psychology of humor. En V. Raskin (Coords.), *A primer of humor* (pp. 17-100). Mouton de Gruyter.
- Ruch, W., & Hehl, F. J. (1998). A two-model of humor appreciation: its relation to aesthetic appreciation and simplicity-complexity of personality. En W. Ruch (Coords.), *The sense of humor: explorations of a personality characteristic* (pp. 109-148). Mouton de Gruyter.
- Ruch, W., Gander, F., Wagner, L., & Giuliani, F. (2019). The structure of character: On the relationships between character strengths and virtues. *The Journal of Positive Psychology*, 1-13. <https://doi.org/10.1080/17439760.2019.1689418>

- Ruch, W., & Proyer, R. T. (2015). Mapping strengths into virtues. The relation of the 24 VIA-strengths to six ubiquitous virtues. *Frontiers in Psychology*, 6(460), 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00460>
- Ruch, W., Proyer, R. T., & Weber, M. (2010). Humor as a character strength among the elderly: Empirical findings on age-related changes and its contribution to satisfaction with life. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 43(1), 8-12. <https://doi.org/10.1007/s00391-009-0090-0>
- Rye, M. S., Loiacono, D. M., Folck, C. D., Olszewski, B. T., Heim, T. A., & Madia, B. P. (2001). Evaluation of the psychometric properties of two forgiveness scales. *Current Psychology*, 20(3), 260-277. <https://doi.org/10.1007/s12144-001-1011-6>
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081. <https://psycnet.apa.org/buy/1990-12288-001>
- Ryff, C. D. (2014). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83(1), 10-28. <https://doi.org/10.1159/000353263>
- Saenz-Florez, J. E., & Arciniegas-Triana, S. M. (2019). *Bienestar psicológico en adultos mayores institucionalizados* [Tesis Doctoral, Universidad Cooperativa de Colombia]. https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/16337/1/2019_bienestar_adulto_mayor.pdf

- Salces-Cubero, I. M., Ramírez-Fernández, E., & Ortega-Martínez, A. R. (2019). Strengths in older adults: differential effect of savoring, gratitude and optimism on well-being. *Aging & Mental Health*, 23(8), 1017-1024. <https://doi.org/10.1080/13607863.2018.1471585>
- Samios, C., & Kahtri, V. (2019). When Times Get Tough: Savoring and Relationship Satisfaction in Couples Coping with a Stressful Life Event. *Anxiety, Stress, & Coping*, 32(2), 125-140. <https://doi.org/10.1080/10615806.2019.1570804>
- Samios, C., Catania, J., Newton, K., Fulton, T., & Breadman, A. (2019). Stress, Savoring, and Coping: The Role of Savoring in Psychological Adjustment Following a Stressful Life Event. *Stress and Health*, 36(2) 1-7. <https://doi.org/10.1002/smi.2914>
- Sánchez-Cabaco, A. S. (2018). Importancia del constructo sentido de la vida en diferentes ámbitos psicológicos aplicados. *CAURIENSIA: Revista anual de Ciencias Eclesiásticas*, 13(1), 17-38. <http://hdl.handle.net/10662/8481>
- Sánchez-Cabaco, A. S., Fernández-Mateos, L. M., & Lopez-Bañuelos, A. A. (2018). Mejora de habilidades mnésicas en el envejecimiento. *Studia Zamorensia (segunda etapa)*, 17, 261-267. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6774245>
- Sánchez-Guio, T., Barranco-Obis, P., Millán-Vicente, A., & Fornies-Baquedano, M. E. (2017). La musicoterapia como indicador de mejora de la calidad de vida en un envejecimiento activo. *Metas de enfermería*, 20(7), 24-31. <https://doi.org/10.35667/MetasEnf.2019.20.1003081116>

- Sanders, C. A., Schueller, S. M., Parks, A. C., & Howell, R. T. (2019). Understanding Long-Term Trajectories in Web-Based Happiness Interventions: Secondary Analysis From Two Web-Based Randomized Trials. *Journal of medical Internet research*, 21(6), e13253. <https://doi.org/10.2196/13253>
- Sandoval-Carlos, K. C., García-Sánchez, M. D., & Luis-Delgado, O. E. (2019). Pérdidas a lo largo del ciclo vital en adultos mayores. *Psicología y Salud*, 29(1), 79-90. <http://ricaxcan.uaz.edu.mx/jspui/handle/20.500.11845/1735>
- Santos, M., Moro, G., & Jenaro, R. (2018). Desarrollo de un Taller de risaterapia con un grupo de personas mayores. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 36(1), 17-26. <http://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v36n1a03>.
- Satz, M. (2001). *Las vocales de la risa*. Miraguano.
- Schueller, S. M. (2010). Preferences for positive psychology exercises. *The Journal of Positive Psychology*, 5(3), 192-203. <https://doi.org/10.1080/17439761003790948>
- Schotanus-Dijkstra, M., Pieterse, M. E., Drossaert, C. H., Walburg, J. A., & Bohlmeijer, E. T. (2019). Possible mechanisms in a multicomponent email guided positive psychology intervention to improve mental well-being, anxiety and depression: A multiple mediation model. *The Journal of Positive Psychology*, 14(2), 141-155. <https://doi.org/10.1080/17439760.2017.1388430>
- Schwartz, S. J., Kurtines, W. M., & Montgomery, M. J. (2005). A comparison of two approaches for facilitating identity exploration processes in emerging adults: An exploratory study. *Journal of Adolescent Research*, 20(3), 309-345. <https://doi.org/10.1177/0743558404273119>

- Seawell, A., Toussaint, L., & Cheadle, A. (2014). Prospective associations between unforgiveness and physical health and positive mediating mechanisms in a nationally representative sample of older adults. *Psychology & Health, 29*, 375-389. <https://doi.org/10.1080/08870446.2013.856434>
- Seeley, J., Sheeber, L., Feil, E., Leve, C., Davis, B., Sorensen, E., & Allan, S. (2019). Mediation analyses of Internet-facilitated cognitive behavioral intervention for maternal depression. *Cognitive behaviour therapy, 48*(4), 337-352. <https://doi.org/10.1080/16506073.2018.1513554>
- Seligman, M. E. (2002). Positive psychology, positive prevention, and positive therapy. En C. R. Snyder, & S. J. López (Coords.), *Handbook of positive psychology* (pp. 3-9). Oxford University Press.
- Seligman, M. E., Berkowitz, R. F., Catalano, W., Damon, J. S., Eccles, J. G., Moore, K. A., Nicholson, H. J., Park, N., Peen, D. L., Peterson, C., Shih, M., Steen, T. A., Sternberg, R. J., Tierney, J. P., Weissberg, & Zaff, J. F. (2005). "The Positive Perspective On Youth Development". En D. L. Evans, E. Foa, R. Gur, H. Hendrin, C. O'Brien, M. E. Seligman, & B. T. Walsh (Coords.), *Treating and preventing adolescent mental health disorders: What we know and what we don't know: A research agenda for improving the mental health of our youth* (pp. 497-527). Oxford University Press.
- Seligman, M. E., Steen, T. A., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive Psychology Progress: Empirical validation of interventions. *American Psychologist, 60*(5), 410-421. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.60.5.410>

Sharma, S., & Singh, K. (2019). Religion and Well-Being: The Mediating Role of Positive Virtues. *Journal of Religion and Health*, 58(1), 119-131. <https://doi.org/10.1007/s10943-018-0559-5>

Sheldon, K. M., Boehm, J., & Lyubomirsky, S. (2013). Variety is the spice of happiness: The hedonic adaptation prevention (HAP) model. En I. Boniwell, & S. David (Coords.), *The Oxford handbook of happiness* (pp. 901-914). Oxford University Press.

Sheldon, K. M., Kasser, T., Smith, K., & Share, T. (2002). Personal goals and psychological growth: Testing and intervention to enhance goal attainment and personality integration. *Journal of Personality*, 70(1), 5-31. <https://doi.org/10.1111/1467-6494.00176>

Sheldon, K. M., & Lyubomirsky, S. (2012). The challenge of staying happier: Testing the hedonic adaptation prevention model. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 38(5), 670-680. <https://doi.org/10.1177/0146167212436400>

Shin, L., Ruberton, P., & Lyubomirsky, S. (2018). The Spotlight activity: Development and feasibility test of a naturalistic attention-redirection well-being intervention. *Journal of Positive Psychology and Wellbeing*, 2(1), 64-91. <http://journalppw.com/index.php/JPPW/article/view/49>

Shir, N., Nikolaev, B. N., & Wincent, J. (2019). Entrepreneurship and well-being: The role of psychological autonomy, competence, and relatedness. *Journal of Business Venturing*, 34(5), 1-17. <https://doi.org/10.1016/j.jbusvent.2018.05.002>

Silton, N. R., Flannelly, K. J., & Lutjen, L. J. (2013). It pays to forgive! Aging, forgiveness, hostility, and health. *Journal of Adult Development, 20*(4), 222-231. <https://doi.org/10.1007/s10804-013-9173-7>

Silva, M. H., Jesus, M. C., Tavares, R. E., Caldeira, E. A., Oliveira, D. M., & Merighi, M. A. (2019). Experiencia en adultos y ancianos a la adhesión para el cuidado de úlceras varicosas. *Revista Gaúcha de Enfermagem, 40*, 1-8. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180024>

Siregar, R., & Gultom, R. (2019). EFFECT OF LAUGHTER THERAPY ON DEPRESSION LEVEL IN ELDERLY IN A NURSING HOME, NORTH SUMATRA, INDONESIA. *Belitung Nursing Journal, 5*(6), 246-250. <https://doi.org/10.33456/bnj.830>

Sivberg, B. (2002). Coping strategies and parental attitudes: A comparison of parents with children with autistic spectrum disorders and parents with non-autistic children. *International Journal of Circumpolar Health, 61*(2), 36-50. <https://doi.org/10.3402/ijch.v61i0.17501>

Smith, J. L., & Bryant, F. B. (2019). Enhancing positive perceptions of aging by savoring life lessons. *Aging & Mental Health, 23*(6), 762-770. <https://doi.org/10.1080/13607863.2018.1450840>

Smith, J. L., & Hanni, A. A. (2019). Effects of a savoring intervention on resilience and well-being of older adults. *Journal of Applied Gerontology, 38*(1), 137-152. <https://doi.org/10.1177/0733464817693375>

Smith, J. L., & Hollinher-Smith, L. (2015). Savoring, resilience and psychological well-being in older adults. *Aging & Mental Health*, 19(3), 192-200. <https://doi.org/10.1080/13607863.2014.986647>

Smith, J. L., Bihary, J. G., O'Connor, D., Basic, A., & O'Brien, C. J. (2019). Impact of Savoring Ability on the Relationship Between Older Adults' Activity Engagement and Well-Being. *Journal of Applied Gerontology*, 39(3), 323-331. <https://doi.org/10.1177/0733464819871876>

Smith, J. L., Harrison, P. R., Kurtz, J. L., & Bryant, F. B. (2014). Nurturing the Capacity to Savor: Interventions to Enhance the Enjoyment of Positive Experiences. En A. C. Parks, & S. M. Schueller (Coords.), *The Wiley Blackwell Handbook of Positive Psychological Interventions* (pp. 42-65). John Wiley & Son.

Steger, M. F. (2009). Meaning in life. En S. J. Lopez (Coords.), *Oxford handbook of positive psychology* (2ª ed., pp. 679-687). Oxford University Press.

Steger, M. F. (2012). Experiencing meaning in life-Optimal functioning at the nexus of well-being, psychopathology, and spirituality. En P. T. Wong (Coords.), *The human quest for meaning: Theories, research, and applications* (pp. 165-184). Routledge.

Steger, M. F. (2012). Making meaning in life. *Psychological Inquiry*, 23(4), 381-385. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2012.720832>

Steger, M. F., Fitch-Martin, A., Donnelly, J., & Rickard, K. M. (2014). Meaning in life and health: Proactive health orientation links meaning in life to health variables among American undergraduates. *Journal of Happiness Studies*, 58(3), 583-597. <https://doi.org/10.1007/s10902-014-9523-6>

Steger, M. F., Frazier, P., Oishi, S., & Kaler, M. (2006). The meaning in life questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of Counseling Psychology*, 53(1), 80-93. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.1.80>

Steger, M. F., Kawabata, Y., Shimai, S., & Otake, K. (2008). The meaningful life in Japan and the United States: Levels and correlates of meaning in life. *Journal of Research in Personality*, 42(3), 660-678. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2007.09.003>

Steiner, M., Allemand, M., & McCullough, M. E. (2012). Do agreeableness and neuroticism explain age differences in the tendency to forgive others? *Personality and Social Psychology Bulletin*, 38(4), 441-453. <https://doi.org/10.1177/0146167211427923>

Stephoe, A., & Fancourt, D. (2019). Leading a meaningful life at older ages and its relationship with social engagement, prosperity, health, biology, and time use. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 116(4), 1207-1212. <https://doi.org/10.1073/pnas.1814723116>

Stephoe, A., Deaton, A., & Stone, A. A. (2015). Subjective wellbeing, health, and ageing. *The Lancet*, 385(9968), 640-648. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)61489-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61489-0)

Stewart, W. C., Reynolds, K. E., Jones, L. J., Stewart, J. A., & Nelson, L. A. (2016). The source and impact of specific parameters that enhance well-being in daily life. *Journal of Religion and Health, 55*(4), 1326-1335. <https://doi.org/10.1007/s10943-015-0076-8>

Stewart-Tufescu, A., Huynh, E., Chase, R., & Mignone, J. (2019). The life story board: a task-oriented research tool to explore children's perspectives of well-being. *Child Indicators Research, 12*(2), 525-543. <https://doi.org/10.1007/s12187-018-9533-8>

Stichter, M., & Saunders, L. (2019). Positive psychology and virtue: Values in action. *The Journal of Positive Psychology, 14*(1), 1-5. <https://doi.org/10.1080/17439760.2018.1528381>

Strelan, P., & Covic, T. (2006). A review of forgiveness process models and a coping framework to guide future research. *Journal of Social & Clinical Psychology, 25*, 1059-1085. <https://doi.org/10.1521/jscp.2006.25.10.1059>

Suddendorf, T., & Corballis, M. C. (2007). The evolution of foresight: What is mental time travel, and is it unique to humans? *Behavioral and Brain Sciences, 30*(3), 299-313. <https://doi.org/10.1017/S0140525X07001975>

Sutipan, P., Intarakamhang, U., & Macaskill, A. (2017). The impact of positive psychological interventions on well-being in healthy elderly people. *Journal of Happiness Studies, 18*, 269-291. <https://doi.org/10.1007/s10902-015-9711-z>

Taghvaenia, A., & Alamdari, N. (2020). Effect of positive psychoterapy on psychological well-being, life expectancy and depression among retired teachers

with depression: a randomized controlled trial. *Community mental health journal*, 56(2), 229-237. <https://doi.org/10.1007/s10597-019-00471-z>

Tirado-Muñoz, J., Farré, A., Mestre-Pintó, J., Szerman, N., & Torrens, M. (2018). Dual diagnosis in Depression: Treatment recommendations. *Adicciones*, 30(1), 66-76. http://www.enlinea.cij.gob.mx/Cursos/Hospitalizacion/pdf/PAT_DUAL_DEPRESSION.pdf

Thompson, L. (2012). *Heartland Forgiveness Scale (HFS)*. Recuperado el 18 abril de 2017, de El HFS en español-Heartland Forgiveness Scale. <https://static1.squarespace.com/static/562403d2e4b0a77217f38772/t/591e535a6a496390edc48f03/1495159642604/HFS-Spanish.pdf>

Thompson, L. Y., Snyder, C. R., & Hoffman, L. (2005). *Heartland Forgiveness Scale*. Faculty Publications, Department of Psychology.

Thompson, L. Y., Snyder, C. R., Hoffman, L., Michael, S. T., Rasmussen, H. N., Billings, L. S., Heinze, L., Neufeld, J. E., Shorey, H. S., Roberts, J. C., & Roberts, D. E. (2005). Dispositional forgiveness of self, others, and situations. *Journal of personality*, 73(2), 313-360. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2005.00311.x>

Tindle, D., Windsor, C., & Yates, P. (2019). Centralizing temporality in adolescent and young adult cancer survivorship. *Qualitative health research*, 29(2), 173-183. <https://doi.org/10.1177/1049732318797087>

- Tomioka, K., Kurumatani, N., & Hosoi, H. (2016). Relationship of having hobbies and a purpose in life with mortality, activities of daily living, and instrumental activities of daily living among community-dwelling elderly adults. *Journal of epidemiology*, 26(7), 361-370. <https://doi.org/10.2188/jea.JE20150153>
- Toussaint, L., Barry, M., Bornfriend, L., & Markman, M. (2014). Restore: The journey toward self-forgiveness: A randomized trial of patient education on self-forgiveness in cancer patients and caregivers. *Journal of Health Care Chaplaincy*, 20(2), 54-74. <https://doi.org/10.1080/08854726.2014.902714>
- Treiblmaier, H., & Putz, L. M. (2020). Gamification as a moderator for the impact of intrinsic motivation: Findings from a multigroup field experiment. *Learning and Motivation*, 71, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.lmot.2020.101655>
- Tsai, S. Y., Chi, L. Y., Lee, C. H., & Chou, P. (2007). Health-related quality of life as a predictor of mortality among community-dwelling older persons. *European journal of epidemiology*, 22(1), 19-26. <https://doi.org/10.1007/s10654-006-9092-z>
- Usefinezhad, A., Safara, M., & Salmabadi, M. (2020). The Role of Forgiveness and Tolerance of Distress on Life Satisfaction in Elderly People in Qazvin. *Iranian Journal of Rehabilitation Research*, 6(2), 42-47. <https://doi.org/10.21859/ijrn-06205>
- Usó, N. M. *Taller de Habilidades Socio-Laborales*. Recuperado el 8 de febrero de 2018, de Risoterapia (dinámicas y juegos): <http://tallerdehabilidadesociolaborales.blogspot.com/2016/06/risoterapia-dinamicas-y-juegos.html>

Vaillant, G. E. (2004). Positive aging. En A. P. Linley, & S. Joseph (Eds.), *Positive psychology in practice* (pp. 561-578). John Wiley & sons.

Valdovinos-Fernández, D. V., & Cervantes-Durán, C. C. (2019). Una dosis de risa. *Milenaria, Ciencia y arte*, 13(8), 39-41. <http://milenaria.umich.mx/ojs/index.php/milenaria/article/view/17>

Van der Wal, C. N., & Kok, R. N. (2019). Laughter-inducing therapies: Systematic review and meta-analysis. *Social Science & Medicine*, 232, 473-488. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.02.018>

Vansteenkiste, M., Ryan, R. M., & Soenens, B. (2020). Basic psychological need theory: Advancements, critical themes, and future directions. *Motivation & Emotion*, 44, 1-31. <https://doi.org/10.1007/s11031-019-09818-1>

Vázquez, C. (2013). Positive Psychology and its enemies: A reply based on scientific evidence. *Papeles del Psicólogo*, 34, 91-115. https://www.researchgate.net/profile/Carmelo_Vazquez2/publication/259257461_Positive_psychology_and_its_enemies_A_reply_based_on_scientific_evidence/links/0046352a9a6775e8e6000000/Positive-psychology-and-its-enemies-A-reply-based-on-scientific-evidence.pdf

Vázquez, C., Hervás, G., Rahona, J. J., & Gómez, D. (2009). Bienestar psicológico y salud: Aportaciones desde la Psicología Positiva. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 5, 15-28. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/58801179/articulo_2.pdf?1554437314=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DBienestar_psicologico_y_salud_Aportacion.pdf&Expires=1591124075&Signature=KheDWo5KfAcHWjv9bz6Hh9SDePly

b9-

pqAgMro3GbMWO0DRIZqaQfpbJhpaD~yj4wg3nKhkoIivpTeoEiTcEJboVn~r
5AqPqeKS4c-
fYg6QyKxJ1KrPjG1cwbNCFOjyX4j2FQ7RNI5Nd92I7z1KVSCjn9EAOKwH4
D855dKlvY9WvLVY5R6g7X9FHay05mZsdNn~ib1~DgzLs3mwYtzI~NXPD
Wx6sI13NJJUm9lni508q3Hf8rd8MjK-MK31JYwH7h73-
znxPoals6okG7xneTgPCS2ub8c6deh9t8vw~HIci42I8LKbQXJKQPbHJv2kLG
D3Tb2Wy8kmBIyLTHyAkWQ__&Key-Pair-
Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

Vega, O. A., & Romero, S. B. (2019). Persona adulta mayor y TIC: Un ambiente propicio para consolidar. *Anales en Gerontología*, 11(11), 129-140. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7312952>

Velázquez-Jurado, H. V., Cardenas-Rivera, V. C., Chávez-Franco, A. C., Montes de Oca, V. O., Hernández-Salazar, P. H., & Pulido-Rull, M. A. (2014). Comparación de dos formas de una escala de sentido de coherencia. *Revista intercontinental de Psicología y Educación*, 16(2), 51-70. <https://www.redalyc.org/pdf/802/80231541004.pdf>

Vera, B. (2006). Psicología Positiva. Una nueva forma de entender la Psicología. *Papeles del Psicólogo*, 27(1), 3-8. <https://www.redalyc.org/pdf/778/77827102.pdf>

Villa-Gómez, J. D., Marín-Caro, V. M., & Zapata-Álvarez, L. (2019). Construyendo perdón y reconciliación: significados de familiares de víctimas de desaparición forzada pertenecientes a organizaciones sociales de la ciudad de Medellín. *Revista Ratio Juris*, 14(28), 185-218. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7103333>

- Villamil, M. M., Quintero, A., & Heano, W. (2013). Terapia de la risa en un grupo de mujeres adultas. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 31(2), 202-208. <https://www.redalyc.org/pdf/120/12028113005.pdf>
- Wade, N. G., & Worthington, E. L. (2003). Overcoming interpersonal offenses: Is forgiveness the only way to deal with unforgiveness? *Journal of Counselling & Development*, 81(3), 343-353. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2003.tb00261.x>
- Wade, S. H. (1989). *The development of a scale to measure forgiveness*. [Doctoral Dissertation no published, Fuller Theological Seminary].
- Wang, M., Zou, H., Zhang, W., & Hou, K. (2019). Emotional intelligence and subjective well-being in Chinese university students: the role of humor styles. *Journal of Happiness Studies*, 20(4), 1163-1178. <https://doi.org/10.1007/s10902-018-9982-2>
- Watson, D. C. (2019). Materialism: Temporal balance, mindfulness and savoring. *Personality and Individual Differences*, 146, 93-98. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.03.034>
- Weinstein, N., Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2012). Motivation, meaning, and wellness: A self-determination perspective on the creation and internalization of personal meanings and life goals. En P. T. Wong (Coords.), *The human quest for meaning: Theories, research, and applications* (pp. 81-106). Routledge.

- Wellenzohn, S., Proyer, R. T., & Ruch, W. (2016). How do positive psychology interventions work? A short-term placebo-controlled humor-based study on the role of the time focus. *Personality and Individual Differences, 96*, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.02.056>
- Weytens, F., Luminet, O., Verhofstadt, L. L., & Mikolajczak, M. (2014). An integrative theory-driven positive emotion regulation intervention. *PLoS One, 9*(4), 1-11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0095677>
- Williamson, I., & Gonzales, M. H. (2007). The subjective experience of forgiveness: Positive construals of the forgiveness experience. *Journal of Social and Clinical Psychology, 26*(4), 407-446. <https://doi.org/10.1521/jscp.2007.26.4.407>
- Wilson, J. M., Weiss, A., & Shook, N. J. (2020). Mindfulness, self-compassion, and savoring: Factors that explain the relation between perceived social support and well-being. *Personality and Individual Differences, 152*, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.109568>
- Wood, J. V., Heimpel, S. A., & Michaela, J. L. (2003). Savoring versus dampening: Self-esteem differences in regulating positive affect. *Journal of Personality and Social Psychology, 85*(3), 566-580. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.3.566>
- Woodyatt, L., & Wenzel, M. (2014). A needs-based perspective on self-forgiveness: Addressing threat to moral identity as a means of encouraging interpersonal and intrapersonal restoration. *Journal of Experimental Social Psychology, 50*(1), 125-135. <https://doi.org/10.1016/j.jesp.2013.09.012>

Wong, P. T. (2010). Meaning therapy: An integrative and positive existential psychotherapy. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 40(2), 85-93. <https://doi.org/10.1007/s10879-009-9132-6>

Worthington, E. L. (2006). *Forgiveness and reconciliation: Theory and practice*. Taylor & Francis.

Worthington, E. L., Lavelock, C. R., & Scherer, M. (2011). *The path to forgiveness: Six practical sections for becoming a more forgiving person*. Commonwealth University.

Wu, C., Wong, R., Mak, Y., Yip, Y., & Mak, H. (2019). Brief take-home laughter yoga practice (B-TLYP): impact on multi-dimensional affects among Chinese adults in Hong Kong. *Advances in Mental Health*, 17(2), 124-134. <https://doi.org/10.1080/18387357.2018.1526094>

Xu, X. P., Zhu, X. W., & Liu, Q. Q. (2019). Can self-training in mindfulness-based cognitive therapy alleviate mild depression among Chinese adolescents? *Social Behavior and Personality: an International Journal*, 47(4), 1-7. <https://doi.org/10.2224/sbp.7944>

Yalom, I. D. (1980). *Existencial psychotherapy*. BasicBooks.

Yoshikawa, Y., Ohmaki, E., Kawahata, H., Maekawa, Y., Ogihara, T., Morishita, R., & Aoiki, M. (2019). Beneficial effect of laughter therapy on physiological and psychological function in elders. *Nursing open*, 6(1), 93-99. <https://doi.org/10.1002/nop2.190>

- Zamora-Martínez, E. A., Rubio-Franco, V. R., & Hernández-López, J. M. (2017). Intervención psicológica para el control de la ansiedad en un deportista español de lucha grecorromana. *Acción Psicológica*, *14*(2), 211-224. <http://doi.org/10.5944/ap.14.1.15785>
- Zapata-Mendoza, A. R. (2019). *Estrategias de afrontamiento frente al estrés en adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura* [Tesis Doctoral, Universidad César Vallejo]. <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/38132>
- Zarzycka, B. (2019). Predictors and mediating role of forgiveness in the relationship between religious struggle and mental health. *Polskie Forum Psychologiczne*, *24*(1), 93-116. <https://doi.org/10.14656/PFP20190106>
- Zautra, A. J., Affeck, G. G., Tennen, H., Reich, J. W., & Davis, M. C. (2005). Dynamic approaches to emotions and stress in everyday life: Bolger and Zuckerman reloaded with positive as well as negative affects. *Journal of Personality*, *73*(6), 1511-1538. <https://doi.org/10.1111/j.0022-3506.2005.00357.x>
- Zhang, J., Peng, J., Gao, P., Huang, H., Cao, Y., Zheng, L., & Miao, D. (2019). Relationship between meaning in life and death anxiety in the elderly: self-esteem as a mediator. *BMC Geriatrics*, *19*(1), 308-316. <https://doi.org/10.1186/s12877-019-1316-7>
- Zhang, R. (2019). Quest for a pathway to human's good life in the Chinese cultural context. *Counselling Psychology Quarterly*, *32*(3-4), 516-528. <https://doi.org/10.1080/09515070.2019.1634002>

Zhao, J., Yin, H., Zhang, G., Li, G., Shang, B., Wang, C., & Chen, L. (2019). A meta-analysis of randomized controlled trials of laughter and humour interventions on depression, anxiety and sleep quality in adults. *Journal of advanced nursing*, 75(11), 2435-2448. <https://doi.org/10.1111/jan.14000>

Zimmermann, F., Jordan, J., & Burrell, B. (2020). Coping with cancer mindfully: A feasibility study of a mindfulness intervention focused on acceptance and meaning in life for adults with advanced cancer. *European Journal of Oncology Nursing*, 44, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2019.101715>

CAPÍTULO 7. ANEXOS.

ANEXO I. Autorización del Comité de Ética de la Investigación de Centros, de la Provincia de Jaén.

D^a. ELISA NIEVES GODOY, Secretaria del Comité de Ética de la Investigación de Centros, de la Provincia de Jaén,

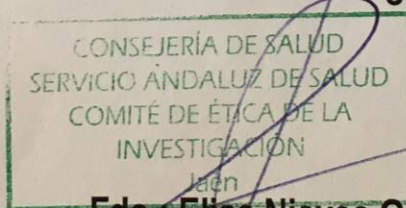
CERTIFICA

Que el Comité de Ética de la Investigación de la Provincia de Jaén, ha considerado emitir **Informe Favorable**, según consta en el acta de la reunión celebrada el día 27 de abril de 2017,


Al Proyecto de Investigación titulado: “**El uso de las fortalezas psicológicas en mayores para aumentar su calidad de vida**”, presentado por la Investigadora Principal: D^a. Isabel M^a Salces Cubero, Psicóloga, de la Universidad de Jaén.

Lo que firmo en Jaén, a 27 de abril de 2017 .

**La Secretaria del Comité
de Ética de la Investigación**



Fdo.: Elisa Nieves Godoy



ANEXO II. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN ENVIADO A LOS CENTROS DE PARTICIPACIÓN ACTIVA DE PERSONAS MAYORES Y A LAS RESIDENCIAS PARTICIPANTES.

ESTUDIO DEL EFECTO DIFERENCIAL, EN PERSONAS MAYORES, DE CUATRO INTERVENCIONES BASADAS EN LAS FORTALEZAS DE HUMOR, PERDÓN, SABOREO Y SIGNIFICADO Y PROPÓSITO EN LA VIDA.

Universidad de Jaén.

Departamento de Psicología.



Índice:

1. Datos de contacto del personal responsable.	Pág. 2.
2. Introducción y presentación.	Pág. 2 y 4.
3. Programa de intervención.	Pág. 4-9.
3.1. Características.	Pág. 4-6.
3.2. Objetivos.	Pág. 6-7.
3.3. Cronograma-resumen de las sesiones y actividades.	Pág. 7-9.
4. Agradecimientos.	Pág. 9.



1. Datos de contacto del personal responsable.

Nombre y apellidos.	Profesión/Área.	Email.	Teléfono.
Encarnación Ramírez Fernández.	Profesora del Área de Psicología Básica (Universidad de Jaén).	eramirez@ujaen.es	953212125
Ana Raquel Ortega Martínez.	Profesora del Área de Metodología de las Ciencias del Comportamiento (Universidad de Jaén).	arortega@ujaen.es	953212127
Isabel María Salces Cubero.	Doctoranda en Psicología aplicada al ámbito clínico y de la salud.	imsc0004@red.ujaen.es	616166061

2. Introducción y presentación.

La Psicología Positiva (PP) se puede definir como “*el estudio científico de las experiencias positivas, los rasgos individuales positivos, las instituciones que facilitan su desarrollo y los programas que ayudan a mejorar la calidad de vida de los individuos, mientras previene o reduce la incidencia de la psicopatología*” (Seligman & Csikszentmihalyi, 2014). Asimismo, se interesa por el estudio de las virtudes y fortalezas humanas para poder potenciarlas, aumentando, así, la motivación, las capacidades personales (Kennon & King, 2001), las emociones positivas y el crecimiento personal relacionado con el bienestar y con la calidad de vida (Quiceno & Vinaccia, 2012).

En resumen, el objetivo de la PP es el de construir y mejorar competencias, aumentar la calidad de vida, prevenir los trastornos mentales y las patologías asociadas a éstos en la población (Vera, 2006). Para ello se centra



en buscar el equilibrio personal, prestando la misma atención a los aspectos positivos y a la resolución de problemas para lograr un crecimiento en todos los aspectos de la vida de la persona (Martínez, 2006).

En la población que nos atañe, las intervenciones basadas en esta nueva rama de la psicología, muestran incrementos en la calidad de vida y en los niveles de bienestar. Asimismo, actúan como factores de protección y de mitigación en trastornos emocionales comunes en estas etapas de la vida, tales como la depresión (Ramírez *et al.*, 2014). Concretamente, diversas investigaciones en fortalezas psicológicas han confirmado los efectos positivos comentados anteriormente. Así, los resultados muestran como las actividades focalizadas dentro de las fortalezas Curiosidad, Gratitud, Saboreo, Esperanza, Humor y Entusiasmo son capaces de aumentar los niveles de felicidad y reducir la sintomatología depresiva (Proyer *et al.*, 2014). Junto a las anteriormente citadas, las actividades encaminadas a las fortalezas Optimismo, Felicidad, Valor, Altruismo y Significado de Vida producen un aumento de los niveles de satisfacción vital y Gratitud (Ho *et al.*, 2014). Por otro lado, el envejecimiento exitoso está relacionado con la capacidad de adaptación a los cambios surgidos por circunstancias vitales, sin perder la calidad de vida; y con las fortalezas psicológicas Humor, Perdón, Saboreo y Significado y Propósito en la vida (Vaillant, 2004).

Las distintas vicisitudes de la vida provocan el desarrollo de mecanismos de defensa en las personas mayores para así poder enfrentarse a estas (Ramírez *et al.*, 2015). Así, uno de los principales mecanismos de defensa encontrado en esta edad es la fortaleza del Sentido del humor, ya que fomenta la expresión de emociones sobre los demás (Ruch *et al.*, 2010) y aumenta los niveles de felicidad (Lozano, 2003). A su vez, el Sentido del humor es capaz de provocar bienestar emocional y una mejor calidad de vida (Liptak *et al.*, 2013).

Específicamente, las intervenciones basadas en el Perdón y en las conductas asociadas al mismo demuestran cómo este está relacionado con el bienestar subjetivo para aquellas personas que poseen una perspectiva más



positiva del futuro (Optimismo) (Allemand *et al.*, 2012). Asimismo, este reduce los niveles de ansiedad (Lin *et al.*, 2013; Ramírez *et al.*, 2014) y de depresión (Nsamenang *et al.*, 2013).

En cuanto, al disfrute o Saboreo, este aumenta con la edad (Bryant *et al.*, 2011) y obtiene mejores resultados cuando existe un menor número de aspectos con los que disfrutar, aspecto característico en esta población.

Por otro lado, el Significado y Propósito en la vida es un potente indicador de bienestar psicológico y espiritual. Esta fortaleza actúa como predictor de la felicidad y de la satisfacción con la vida, ya que ayuda a la comprensión de las relaciones entre las cosas y las personas (Baumeister & Vohs, 2002), ayuda en la búsqueda de metas y propósitos que son importantes (Damon *et al.*, 2003), y da sentido de coherencia y orden (Yalom, 1980).

Debido a lo anteriormente descrito, presentamos un programa de intervención basado en el Humor, Perdón Saboreo o disfrute y Significado y Propósito en la vida, enfocado a personas mayores, con el objetivo de aumentar el bienestar afectivo (felicidad, bienestar, etc) y disminuir la sintomatología negativa (tristeza, ansiedad, etc) asociada a la edad.

3. Programa de intervención.

3.1. Características.

El programa de intervención propuesto está formado por una serie de actividades que se llevarán a cabo en las sesiones del mismo. **Todas estas actividades se encuentran avaladas científicamente y cumplen con los estándares éticos propuestos por la comunidad científica.**

La intervención en su totalidad estará compuesta por **5 grupos de participantes**. Cuatro grupos (experimental) recibirán la intervención en una



variable (temática) diferente, y el quinto grupo, no recibirá ningún tipo de intervención, quedando registrado cada participante del mismo en una lista de espera para poder realizar las intervenciones una vez acabado el estudio y comprobados los resultados. Las variables trabajadas son el Humor, el Perdón, el Saboreo (proceso a través del cual las personas regulan sus sentimientos positivos atendiendo a experiencias positivas pasadas, presentes o futuras) y el Significado y Propósito en la vida. Por tanto, **los participantes de cada grupo experimental sólo podrán acudir a uno de los cuatro talleres anteriormente mencionados.**

En la primera y última sesión del programa, los participantes deberán rellenar una breve **batería de cuestionarios** para así poder evaluar la efectividad de la intervención. Asimismo, deberán rellenar la misma batería en las sesiones de seguimiento. En todo **momento la información recogida será totalmente confidencial y se usará para fines científicos** como indica la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal 15/99. Antes de la participación en el programa cada participante deberá firmar un consentimiento informado (adjuntado al final).

Cada módulo de intervención consta de un total de **10 sesiones** (8 dedicadas a la implementación del programa y dos sesiones de seguimiento transcurridos un mes y tres meses, respectivamente, una vez terminada la implementación del mismo) donde se realizarán distintas actividades y dinámicas todas relativas a la fortaleza asignada. Las sesiones de seguimiento nos informarán acerca de si los resultados obtenidos se mantienen en el tiempo. **La duración de cada sesión rondará los 60-90 minutos y se llevarán a cabo un día a la semana durante 8 semanas consecutivas.** En todo momento se intentará planificar la realización de las sesiones acorde a las necesidades del centro y de los participantes.

Todas las **actividades irán adaptadas al nivel de comprensión y de ejecución de los participantes.** Asimismo, se prestará toda la ayuda necesaria para la ejecución de las mismas cuando sea necesario. En ningún momento se obligará ni coaccionará a los participantes para la participación ni realización de



las actividades propuestas, pudiendo abandonar la intervención en cualquier momento sin represalias.

La profesional encargada de impartir los contenidos del programa es Isabel María Salces Cubero. A su vez, en todo momento el programa estará tutorizado y guiado por Encarnación Ramírez Fernández y por Ana Raquel Ortega Martínez, profesoras de la Universidad de Jaén.

El programa es **totalmente gratuito**, tanto para el centro como para los participantes. Todos los materiales y los medios profesionales necesarios serán subsanados por las responsables de dicha intervención. Como excepción, los distintos centros donde se llevarán a cabo los talleres, aportarán un espacio dedicado para tal fin.

Todas las sesiones, a excepción de la primera, comenzarán con una breve presentación y repaso de la sesión anterior. Asimismo, se corregirán y aclararán las posibles dudas surgidas de la sesión anterior y de la actividad “mandada para casa” con el objetivo de potenciar los contenidos aprendidos y, así, fomentar los efectos de las fortalezas trabajadas en las personas mayores. Seguidamente se realizarán las actividades previstas para esa sesión y se mandarán las siguientes “tareas para casa” que se deberán realizar durante una semana.

3.2. Objetivos.

Los objetivos que perseguimos con el programa propuesto son los siguientes:

1. Comprobar la efectividad del programa en una muestra de mayores.
2. Hacer conscientes a los participantes de los aspectos positivos que ocurren en sus vidas.
3. Aumentar los niveles de felicidad, bienestar y calidad de vida.
4. Disminuir los niveles de ansiedad y la depresión.
5. Disminuir las rumiaciones.
6. Fomentar la introspección y el conocimiento personal.



7. Predisponer a los participantes hacia el Perdón (específico de la intervención en Perdón).
8. Aumentar el Humor y las conductas asociadas al mismo (específico de la intervención en Humor).
9. Predisponer y aumentar el Saboreo (específico de la intervención en Saboreo).
10. Encontrar el propio Significado y Propósito en la vida (específico de la intervención en Significado y Propósito en la vida).

3.3. Cronograma-resumen de las sesiones y actividades.

A continuación, se muestra un resumen y las sesiones programadas de cada uno de los módulos de intervención propuestos.

Módulo de Humor.

Se realizarán actividades encaminadas al Humor, al desbloqueo emocional, la motivación, la expresión corporal, y la autoestima, entre otras.

Número.	Sesión.
1	Presentación.
2	Conociéndome y conociéndonos.
3	Desbloqueo.
4	Motivación, Autoestima y Creatividad.
5	Confianza y comunicación.
6	Competición y colaboración.
7	Expresión corporal.
8	Sensación y emoción.
9	Seguimiento 1.
10	Seguimiento 2.

Módulo de Perdón.



Se trabajará la importancia de esta fortaleza y de las conductas asociadas a la misma. Asimismo, se realizarán actividades relacionadas con la empatía, la compasión, la auto-crítica y el manejo de errores.

Número.	Sesión.
1	Presentación.
2	El Perdón.
3	Empatía y compasión.
4	El perdón de los demás.
5	Auto-perdón y auto-crítica.
6	Perdón a través del modelo ABCDE.
7	Manejo de errores.
8	Centrándome en aspectos positivos.
9	Seguimiento 1.
10	Seguimiento 2

Módulo de Saboreo.

Se fomentará el disfrute de aspectos presentes, pasados y futuros a través de los cinco sentidos y de actividades relacionadas con la memoria y la introspección.

Número.	Sesión.
1	Presentación.
2	Saborear el pasado (I).
3	Saborear el pasado (II) y el presente (I)
4	Saborear el presente (II).
5	Saborear el presente (III).
6	Saborear el presente (IV).
7	Saborear el futuro (I).
8	Saborear el futuro (II).
9	Seguimiento 1.
10	Seguimiento 2



Módulo de Significado y Propósito en la vida.

Se enseñará a los participantes a conocerse a sí mismos, a evaluar las metas vitales y las propias limitaciones, a intentar comprender los contratiempos surgido, etc.

Número.	Sesión.
1	Presentación.
2	Conociéndome y conociéndonos.
3	Encontrando mi propósito en la vida (I).
4	Encontrando mi propósito en la vida (II).
5	Comprensión.
6	Idea de legado.
7	Mis metas.
8	Mi 100 cumpleaños.
9	Seguimiento 1.
10	Seguimiento 2.

4. Agradecimientos.

Con su participación usted hará crecer la ciencia y se conseguirá un gran avance en la investigación con personas mayores, el gran grupo olvidado en las intervenciones psicológicas. Por ello, le damos las más sinceras GRACIAS por su participación, ayuda desinteresada e implicación en el programa de intervención propuesto.

“Envejecer es como escalar una gran montaña: mientras se sube, las fuerzas disminuyen, pero la mirada se torna más libre, y la vista más amplia y serena”

Ingmar Bergman.

ANEXO III-Consentimiento Informado.
--

CONSENTIMIENTO INFORMADO – INFORMACIÓN AL PACIENTE

Antes de proceder a la firma de este consentimiento informado, lea atentamente la información que a continuación se le facilita y realice las preguntas que considere oportunas.

Naturaleza:

Se trata de un estudio relacionado con el bienestar de las personas mayores. Para conocer su grado de bienestar se administrarán los siguientes cuestionarios:

- Escala de Ansiedad y Depresión (EADG; Goldberg & Hiller, 1979; versión española de Duch *et al.*, 1999).
- Mini-Examen Cognoscitivo (MEC; Folstein *et al.*, 1975; versión española de Lobo *et al.*, 1979).
- Escala de Satisfacción de Necesidades Psicológicas Básicas en General (BNSG-S; Deci & Ryan, 2000; versión española de Gagné, 2003).
- Inventario de creencias acerca de saborear la vida (SBI; Bryant, 2003; versión española de Robles *et al.*, 2011).
- Escala Heartland de Perdón (HFS; Thompson & Snyder, 2003; versión española por Thompson, 2012).
- Cuestionario de Propósito en la vida (Purpose-in-life-Test, PIL; Crumbaugh, 1968; Crumbaugh & Maholick, 1969; versión en castellano de Noblejas de la flor, 1994).
- Cuestionario del Continuo de Salud Mental-Versión Corta (Mental Health Continuum-Short Form; MHC-SF; Keyes *et al.*, 2008; versión en español de Echevarría *et al.* 2017).
- Cuestionario de estilos de humor (Humor Styles Questionnaire; HSQ; Martin *et al.*, 2003; adaptación y validación al español de Lillo, 2006).

Importancia:

Su contribución resultaría de gran valor ya que los resultados que se deriven de esta investigación pueden suponer un avance importante en el conocimiento de los factores que ayudan a las personas mayores a tener un mejor bienestar personal.

Implicaciones para el paciente:

- La participación es totalmente voluntaria.
- El paciente puede retirarse del estudio cuando así lo manifieste, sin dar explicaciones y sin que esto repercuta en sus cuidados médicos.
- Todos los datos carácter personal, obtenidos en este estudio son confidenciales y se tratarán conforme a la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal 15/99.
- La información obtenida se utilizará exclusivamente para los fines específicos de este estudio.

Riesgos de la investigación para el paciente:

La participación en este estudio no conlleva ningún tipo de riesgo para usted y podrá realizarlo en su lugar de residencia.

Si requiere información adicional se puede poner en contacto con las profesoras del Departamento de Psicología de la Universidad de Jaén, Encarnación Ramírez Fernández (área de conocimiento de Psicología Básica), y Ana Raquel Ortega Martínez (área de conocimiento de Metodología de las Ciencias del Comportamiento) a las que puede localizar a través de los números de teléfono: 953212125 o 953212127, o bien utilizando los correos electrónicos: eramirez@ujaen.es y arortega@ujaen.es. Asimismo, también podrá requerir la información que necesite a la persona encargada de realizar la intervención será Isabel María Salces Cubero (Doctorando en Psicología aplicada al ámbito clínico y de la salud) a la que puede localizar en el número de teléfono: 616166061, o bien utilizando el correo electrónico: imsc0004@red.ujaen.es

CONSENTIMIENTO INFORMADO – CONSENTIMIENTO POR ESCRITO DEL PACIENTE

Fortalezas Psicológicas en mayores.

Yo _____ (Nombre _____ y Apellidos):.....

- He leído el documento informativo que acompaña a este consentimiento (Información al Paciente)
- He podido hacer preguntas sobre el estudio *Fortalezas Psicológicas en mayores*.
- He recibido suficiente información sobre el estudio *Fortalezas Psicológicas en mayores*. He hablado con el profesional sanitario informador:
- Comprendo que mi participación es voluntaria y soy libre de participar o no en el estudio.
- Se me ha informado que todos los datos obtenidos en este estudio serán confidenciales y se tratarán conforme establece la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal 15/99.
- Se me ha informado de que la donación/información obtenida sólo se utilizará para los fines específicos del estudio.
- **Deseo** ser informado/a de mis datos genéticos y otros de carácter personal que se obtengan en el curso de la investigación, incluidos los descubrimientos inesperados que se puedan producir, siempre que esta información sea necesaria para evitar un grave perjuicio para mi salud o la de mis familiares biológicos.

Si No

Comprendo que puedo retirarme del estudio:

- Cuando quiera

- Sin tener que dar explicaciones
- Sin que esto repercuta en mis cuidados médicos

Presto libremente mi conformidad para participar en el *proyecto titulado Fortalezas Psicológicas en mayores*.

Firma del paciente
(o representante legal en su caso)

Firma del profesional
sanitario informador

Nombre y apellidos:.....
Fecha:

Nombre y apellidos:
Fecha:

ANEXO IV.

Actividades específicas de los Módulos de intervención.

En este anexo aparecen las actividades que se han utilizado en las distintas intervenciones llevadas a cabo. Cada actividad ha sido adaptada para la edad de los participantes a partir de la literatura consultada o ha sido creada específicamente para la investigación.

Intervención en Humor.

Sesión 1. Presentación.

Objetivos: toma de contacto con la intervención propuesta.

Número de actividades: tres.

Actividades:

Actividad 1. Presentación del grupo (elaboración propia).

Duración: 15 minutos.

Materiales: No requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: presentación.

Actividad 2. Administración de los instrumentos de evaluación.

Duración: 60 minutos.

Materiales: instrumentos de evaluación.

Tipo de actividad/objetivos específicos: medición de variables.

(Los instrumentos de evaluación administrados pueden consultarse en el apartado del Método).

Actividad 3. Explicación de la intervención y de los contenidos concernientes a la Psicología Positiva y al Humor (elaboración propia).

Duración: 15 minutos.

Materiales: proyector y ordenador, o en su defecto pizarra.

Tipo de actividad/objetivos específicos: delimitación del constructo.

Duración total de la sesión: 90 minutos.

Actividad para casa: no requiere.

Sesión 2. Conociéndome y conociéndonos.

Objetivos: realizar un primer acercamiento y contacto con el grupo; crear un clima distendido y agradable.

Número de actividades: cinco.

Actividades:

Actividad 1. Charla-debate sobre la importancia del Humor (elaboración propia).

Duración: 15-30 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: delimitación del término.

Descripción: consiste en realizar una charla-debate sobre el Humor. Para ello, los participantes deberán expresar qué piensan sobre el mismo, qué situaciones/personas activa su sentido del Humor, cómo pueden conseguirlo, entre otros aspectos.

Actividad 2. Calentamiento (adaptada de González-Ravé & Vaqueto-Abellán, 2000).

Duración: 10 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: calentamiento.

Descripción: la actividad consiste en un calentamiento muscular de todas las partes del cuerpo.

*Esta actividad se repitió en todas las sesiones.

Actividad 3. Saludos (elaboración propia).

Duración: 5-6 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: calentamiento, distensión, contacto, confianza, comunicación.

Descripción: la actividad consiste en realizar saludos inventados dirigidos a la persona que tengan más cercana, cuando se les indique a los participantes. Los saludos pueden ser de todo tipo, p. ej., saludar cogiendo el pie del compañero, dando palmadas, etc.

Actividad 4. ¿Dónde está mi pareja? (adaptada de Castellví, 2007).

Duración: 8-10 minutos.

Materiales: caja o bolsa, pareja de objetos.

Tipo de actividad/objetivos específicos: comunicación, conocimientos, presentación.

Descripción: el juego estará dividido en dos partes. En la primera de ellas, cada participante deberá coger, de una bolsa opaca con objetos iguales dos a dos, un objeto y deberá guardarlo sin que lo vean los demás compañeros. A continuación, cuando todos los participantes hayan cogido uno, deberán buscar a la persona que tiene el mismo objeto. Para ello, se podrán hacer preguntas sobre las características del mismo, p. ej., ¿Es de color verde?, ¿Es un juguete?, entre otras. Una vez todos los participantes hayan encontrado a la persona que comparte el mismo objeto, se deberán poner frente a frente para presentarse y, al terminar, se contarán algún chiste o anécdota graciosa.

Actividad 5. La maraña que entraña (adaptada de López & González, 2016).

Duración: 10-15 minutos.

Materiales: cuerda de colores/ovillo.

Tipo de actividad/objetivos específicos: cohesión grupal, confianza, afirmación.

Descripción: consiste en realizar la “Técnica del Ovillo”. Para tal fin, se dispondrá a los participantes de pie y en círculo y se les proporcionará un ovillo de lana/cuerda o similar. El participante que empieza el juego tendrá que agarrar el cabo del ovillo a su dedo para seguidamente lanzar el ovillo en sí a algún otro compañero. La elección del compañero al que se le va a pasar el ovillo puede ser al azar o según el criterio que ellos mismos decidan. Por ejemplo, se puede pasar el ovillo al compañero al que se han presentado en la actividad anterior, al que consideren más simpático del grupo, etc. Cada vez que el ovillo llegue a algún participante, este deberá agarrar un trozo del mismo a su dedo y relatar alguna anécdota graciosa a todo el grupo, para seguidamente volver a lanzar el ovillo a otra persona. El juego terminará cuando todos los participantes hayan recibido el ovillo y hayan contado una anécdota graciosa a los demás. Será muy importante que ningún participante suelte el extremo que le ha llegado, así al terminar la actividad se habrá tejido una especie de “red de humor”, que servirá para demostrar la conexión de todos los miembros del grupo entre sí.

Duración total de la sesión: 90 minutos.

Actividad para casa: se realizará un diario de humor en el cual deberán anotarse todos los aspectos humorísticos pasados que se recuerden a lo largo de la semana (adaptado de García-Larrauri, 2006).

Sesión 3. Desbloqueo.

Objetivos: reducir la competitividad y el nerviosismo.

Número de actividades: seis.

Actividades:

Actividad 1. Calentamiento (adaptada de González-Ravé & Vaqueto-Abellán, 2000).

Duración: 10 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: calentamiento.

Descripción: la actividad consiste en un calentamiento muscular de todas las partes del cuerpo.

Actividad 2. Pasar la risa (adaptado de García-Larrauri, 2008).

Duración: 10-20 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: distensión, confianza, atención, memoria.

Descripción: la actividad comenzará con uno de los participantes haciendo un gesto que provoque risa. Este será imitado por la persona de la derecha y así sucesivamente hasta que se llegue de nuevo hasta la persona que lo inició.

Actividad 3. La rana que corre (adaptado de Castellví, 2011).

Duración: 10-15 minutos.

Materiales: un peluche de rana.

Tipo de actividad/objetivos específicos: distensión, coordinación.

Descripción: el juego consiste en pasarse el peluche de un participante a otro. Si este se cae al suelo, la persona tendrá que pasar una prueba inventada por el grupo (bailar, cantar, contar chistes, etc.).

Actividad 4. La pelota evasiva (adaptado de Castellví, 2011).

Duración: 5-10 minutos.

Materiales: una o más pelotas y música.

Tipo de actividad/objetivos específicos: crear un ambiente distendido.

Descripción: la actividad se basa en pasarse una pelota de un participante a otro al ritmo de la música. Cuando esta pare, la persona que posea la pelota deberá realizar una prueba similar a la del juego anterior.

Actividad 5. La visita de los turistas (adaptado de Usó, 2016).

Duración: 10-15 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: distensión, atención, reflejos.

Descripción: se leerá una historia concerniente a una visita cultural de unos turistas. Cada vez que se indique, los participantes deberán imitar los gestos y los sonidos que harían esos turistas en su visita.

La historia es la siguiente:

*“Érase una vez, un autobús lleno de **italianos** que no paraban de hablar entre ellos (las personas hablarán en italiano). Se dirigían a una granja de animales. El camino estaba lleno de baches (hacen los baches). Había una **curva a la derecha/izquierda** (hacen las curvas), una **pendiente** (suben las piernas al aire) y una **bajada** (echan el cuerpo hacia delante).*

*Finalmente llegaron al lugar, bajaron y empezaron a **estirar el cuerpo** (estiran las extremidades) para quitarse el entumecimiento del bus. Lo primero que hicieron fue empezar a **echar fotos** (gesto y sonido de echar muchas fotos). Vieron **pajaritos** que hacía (hacen el sonido). Luego vieron que en la puerta de la granja había **perros mansos** (hacen el sonido) y **perros feroces** (hacen el sonido). También había **gatos** (hacen el sonido). Siguieron andando y entraron en el corral donde estaban las **gallinas** (sonido) y los **gallos** (sonido). Las gallinas no paraban de **poner huevos** (hacen gestos y sonidos como si pusieran huevos).*

*Siguieron andando y entraron en el establo donde había **vacas** (sonido), **caballos** (sonido), **burros** (sonido) y **patos** (sonido). No lejos de allí, estaban los **cerdos** (sonido), con sus correspondientes **moscas** (sonido).*

*En el exterior venía el pastor con las **ovejas** (sonido) y el **perro que las guiaba** (sonido). El **pastor los saludó** (sonido) y les dijo que tuvieran cuidado con los **lobos** (sonido).*

*De regreso al autobús, los italianos **cantaron canciones** (sonido). Una vez se montaron se dieron cuenta de que el conductor había estado bebiendo en el bar mientras estaban de excursión, así que la vuelta fue muy rápida: **curva a la derecha-curva a la izquierda-gritos-frenazo** (sonidos y gestos).*

Y esta fue la excursión de los italianos a la granja de los animales”.

Actividad 6. El pase de modelos (adaptado de Castellví (2007) y García-Larrauri, 2006).

Duración: 10-20 minutos.

Materiales: disfraces, complementos humorísticos, música.

Tipo de actividad/objetivos específicos: distensión, competición, comunicación.

Descripción: la actividad consiste en realizar un pase de modelos delante de todo el grupo acompañado de música. Tendrán que hacerlo lo más parecido posible a los modelos que desfilan en pasarela. Podrán vestirse para la ocasión, si así lo desean, con disfraces o cualquier complemento humorístico. Los demás participantes deberán vitorear al modelo y si este modelo se ríe, deberá pasar una prueba.

Duración total de la sesión: 60-90 minutos.

Actividad para casa: se deberá intentar sonreír todos los días ante pequeños detalles (elaboración propia).

Sesión 4. Motivación, autoestima y creatividad.

Objetivos: afirmar los valores y las debilidades personales y grupales.

Número de actividades: cinco.

Actividades:

Actividad 1. Calentamiento (adaptada de González-Ravé & Vaqueto-Abellán, 2000).

Duración: 10 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: calentamiento.

Descripción: la actividad consiste en un calentamiento muscular de todas las partes del cuerpo.

Actividad 2. Espejito-espejito (adaptado de Castellví, 2011).

Duración: 10-15 minutos.

Materiales: un espejo y música.

Tipo de actividad/objetivos específicos: distensión, imaginación y creatividad.

Descripción: la actividad se realizará por parejas. Uno de los participantes se colocará frente al espejo y dará una descripción de un objeto que quiere conseguir mientras el otro participante intentará hacerle burla para provocar que este se ría.

Actividad 3. Tú sí que vales (adaptado de Epstein (2001) y García-Larrauri (2006)).

Duración: 8-15 minutos.

Materiales: canciones fáciles de interpretar.

Tipo de actividad/objetivos específicos: creatividad y expresión corporal.

Descripción: se formarán dos grupos. Uno de ellos cantará canciones delante del otro grupo, que tendrá el rol de jurado. Los participantes del otro grupo deberán dar una puntuación a las canciones interpretadas.

Actividad 4. Un Chumasco más grande que una casa (elaboración propia).

Duración: 10-15 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: distensión y creatividad.

Descripción: los participantes deberán realizarle preguntas al compañero de la derecha como por ejemplo: ¿Qué te apetece comer hoy?, etc. El compañero siempre debe responder con la expresión “un Chumasco más grande que una casa”. Si se equivoca al contestar tendrá que pasar una prueba ideada por el grupo.

Actividad 5. El trono del reino de la autoestima (adaptado de Castellví, 2011).

Duración: 10-20 minutos.

Materiales: venda en los ojos y disfraces.

Tipo de actividad/objetivos específicos: mejorar la autoestima y compartir mensajes positivos.

Descripción: una persona del grupo deberá disfrazarse y sentarse en una silla con los ojos vendados. Seguidamente los compañeros, que lo deseen, deberán decir valoraciones positivas de la persona en tono de humor.

Duración: 60-90 minutos.

Actividad para casa: recordar y reír por situaciones embarazosas pasadas (elaboración propia).

Sesión 5. Confianza y comunicación.

Objetivos: fomentar la confianza en uno mismo y en el grupo.

Número de actividades: cinco.

Actividades:

Actividad 1. Calentamiento (adaptada de González-Ravé & Vaqueto-Abellán, 2000).

Duración: 10 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: calentamiento.

Descripción: la actividad consiste en un calentamiento muscular de todas las partes del cuerpo.

Actividad 2. Se ha muerto el “Chochi” (adaptado de García-Larrauri, 2008).

Duración: 8-10 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: distensión, creatividad e imaginación.

Descripción: los participantes deberán inventarse la historia de la muerte de un personaje ficticio “El Chochi”. Esta historia se contará de un participante a otro y se irán añadiendo detalles rocambolescos sobre su vida y muerte.

Actividad 3. El globo rumbero (adaptado de García-Larrauri, 2006).

Duración: 5-10 minutos.

Materiales: globos y música.

Tipo de actividad/objetivos específicos: contacto con los integrantes del grupo.

Descripción: los participantes deberán hinchar un globo pensando en aspectos negativos de su vida. Una vez hinchado, deberán bailar con el globo mientras suene la música. Al terminar esta, se sentarán en el globo para explotarlo.

Actividad 4. Los perros cariñosos (adaptado de Castellví, 2007).

Duración: 15-20 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: confianza, contacto, expresión corporal y creatividad.

Descripción: se formarán dos grupos. Uno de ellos estará formado por perros muy cariñosos que buscan pareja, mientras el otro estará formado por perros presumidos predispuestos a seguir solteros. El grupo de perros cariñosos intentará cortejar al otro grupo que intentará por todos los medios no reírse ante las propuestas que los demás participantes hagan. Si alguien se ríe deberá pasar una prueba ideada por el grupo (p. ej., un baile).

Actividad 5. El equipo perfecto (adaptado de Castellví, 2011).

Duración: 10-15 minutos.

Materiales: música.

Tipo de actividad/objetivos específicos: distensión, cohesión, competición y confianza.

Descripción: se pondrá música y cuando esta pare se les pedirá a los participantes que

formen grupos de 3, 4, 5, etc., participantes. Si alguien se queda desparejado, se eliminará del grupo. Se seguirá jugando hasta que sólo queden dos participantes. Los participantes eliminados deberán bailar al son de la música y animar a los que aún están jugando.

Duración: 60-90 minutos.

Actividad para casa: cuando ocurra alguna situación con connotación negativa durante la semana, intentar cambiar esa connotación a positiva (elaboración propia).

Sesión 6. Competición y colaboración.

Objetivos: fomentar la colaboración y cooperación grupal.

Número de actividades: cuatro.

Actividades:

Actividad 1. Calentamiento (adaptada de González-Ravé & Vaqueto-Abellán, 2000).

Duración: 10 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: calentamiento.

Descripción: la actividad consiste en un calentamiento muscular de todas las partes del cuerpo.

Actividad 2. La rapidez en persona (adaptado de García-Larrauri, 2006).

Duración: 5-10 minutos.

Materiales: pelotas.

Tipo de actividad/objetivos específicos: distensión, cohesión grupal.

Descripción: la actividad consiste en una carrera de cooperación utilizando pelotas. Para tal fin, en la sala se marcará una línea de salida y otra de meta. Seguidamente se dividirán los participantes en dos pequeños grupos que serán dispuestos en dos filas, situadas en paralelo detrás de la línea de salida. El primer participante de cada grupo deberá pasarse la pelota por encima de la cabeza para hacérsela llegar al segundo compañero de su equipo (situado justo detrás de él) y así sucesivamente hasta llegar al último participante, quien deberá desplazarse lo más deprisa posible hasta colocarse en el primer puesto de la fila de su grupo. Una vez colocado, deberá pasar la pelota por encima de la cabeza al compañero de detrás, comenzando de nuevo el juego. Esta actividad se repetirá hasta que uno de los dos grupos llegue a la línea de

meta y, por tanto, gane el juego.

Actividad 3. El transportista de globos (adaptado de García-Larrauri, 2008).

Duración: 10-15 minutos.

Materiales: globos.

Tipo de actividad/objetivos específicos: competición por equipos, cohesión.

Descripción: con los mismos equipos de la actividad anterior, se entregarán a cada uno cinco globos. Seguidamente, cada grupo depositará en un extremo de la sala sus globos. Cuando comience el juego, cada grupo deberá intentar llevar, por parejas y sin usar las manos, el mayor número posible de globos al extremo del otro equipo. Ganará el grupo que menor número de globos posea al término del juego.

Actividad 4. El rally de los vasos (adaptado de Epstein (2001) y García-Larrauri (2006)).

Duración: 8-10 minutos.

Materiales: vasos de plástico y pelotas pequeñas.

Tipo de actividad/objetivos específicos: distensión, diversión y competición.

Descripción: se formarán grupos de 3-4 personas. Cada grupo dispondrá de un vaso de plástico por persona y sólo una pelota. Cada participante será colocado a unos metros del compañero de su equipo. La actividad consiste en una carrera de relevos en la cual cada participante deberá llegar hasta el siguiente compañero para depositar la pelota en el vaso de este. Ganará el grupo que llegue antes a la línea de meta.

Duración: 60-90 minutos.

Actividad para casa: crear un ambiente de humor. Para ello, los participantes deberán realizar una quedada de Humor en la cual se contarán aspectos humorísticos en grupo (elaboración propia).

Sesión 7. Expresión corporal.

Objetivos: desarrollar nuevas formas para expresar ideas y emociones.

Número de actividades: cinco.

Actividades:

Actividad 1. Calentamiento (adaptada de González-Ravé & Vaqueto-Abellán, 2000).

Duración: 10 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: calentamiento.

Descripción: la actividad consiste en un calentamiento muscular de todas las partes del cuerpo.

Actividad 2. Saludos peculiares (adaptado de Castellví, 2011).

Duración: 5 minutos.

Materiales: música.

Tipo de actividad/objetivos específicos: expresión corporal.

Descripción: se pondrá música y cuando la misma se pare, los participantes deberán realizar saludos con los sonidos que elijan, por ejemplo, el sonido del timbre, de un teléfono, etc., con el participante que tengan más cercano.

Actividad 3. Problemas con humor (adaptado de García-Larrauri, 2006).

Duración: 10-15 minutos.

Materiales: caracterización humorística como gafas, nariz de payaso, etc.

Tipo de actividad/objetivos específicos: cambio de connotación de problemas, expresión corporal.

Descripción: la actividad consiste en contar con humor un problema personal (no demasiado importante) al grupo. Para ello se les proporcionará caracterización humorística como gafas estafalarias, nariz de payaso, bigotes, etc. Una vez los participantes hayan elegido su problema y la caracterización deseada, intentarán contar el mismo con un toque de humor, incluso puede imitar las voces o los gestos de personas implicadas en el mismo.

Actividad 4. Mi jaca galopa y corta el viento (adaptada de Castellví, 2011).

Duración: 10-15 minutos.

Materiales: hojas de periódico y música.

Tipo de actividad/objetivos específicos: expresión corporal y diversión.

Descripción: se entregarán las hojas de periódico a los participantes y estos deberán rasgar las mismas en tiras mientras piensan en aspectos negativos de sus vidas. Cada vez que rasguen el papel, deberán emitir una vocal o una palabra. A continuación, se colocarán las hojas en el cinturón del pantalón a modo de “cola de caballo” y deberán bailar al son de la música elegida por ellos mismos mediante movimientos estafalarios.

Actividad 5. Los maestros en imaginaria (adaptado de Castellví, 2011).

Duración: 15-20 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: distensión, expresión corporal y confianza grupal.

Descripción: la actividad consiste en mover las extremidades de un compañero según las indicaciones de los demás miembros del grupo, para conseguir una escultura humana humorística. Para ello, los participantes se dividirán en tres grupos. El grupo 1 no puede moverse si no es a consecuencia de que alguien del grupo 2 produzca un movimiento en su postura. El grupo 2, no aportará ninguna idea o pregunta, sólo seguirá al pie de la letra las instrucciones que recibe del grupo 3. El grupo 3, dará las órdenes que debe realizar el grupo 2 y que recaerán en el grupo 1, pero no puede realizar ningún tipo de gesto ilustrativo como tampoco mover nada.

Duración: 60-90 minutos.

Actividad para casa: responder a ofensas leves o a enfados utilizando el humor (elaboración propia).

Sesión 8. Sensación y emoción.

Objetivos: identificar y expresar emociones, y compartir conocimientos con los demás miembros del grupo.

Número de actividades: cinco.

Actividades:

Actividad 1. Calentamiento (adaptada de González-Ravé & Vaqueto-Abellán, 2000).

Duración: 10 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: calentamiento.

Descripción: la actividad consiste en un calentamiento muscular de todas las partes del cuerpo.

Actividad 2. Debate sobre las emociones (elaboración propia).

Duración: 10-15 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: conocer en profundidad el papel que desempeñan las emociones positivas y negativas en nuestra salud psicológica.

Descripción: consiste en realizar un debate sobre las emociones y su papel

fundamental en la salud mental y física. Para ello, los participantes expondrán qué piensan sobre las mismas y se corregirán posibles errores de percepción que puedan tener.

Actividad 3. Las máscaras de carnaval (adaptado de Castellví, 2007).

Duración: 10-15 minutos.

Materiales: cartulinas blancas, folios tijeras, rotuladores, colores, cordón de goma.

Tipo de actividad/objetivos específicos: distensión emocional, creatividad y comunicación.

Descripción: la actividad consiste en construir una máscara de carnaval que represente una emoción positiva, por ejemplo, la alegría. Para ello, podrán dejarse llevar por su creatividad y libertad de expresión. Una vez terminada, cada participante deberá colocarse la máscara en su cara y los demás integrantes del grupo tendrán que adivinar de qué emoción positiva se trata.

Actividad 4. El corro (elaboración propia).

Duración: 10-15 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: distensión, contacto, memoria.

Descripción: la actividad consiste en bailar en círculos canciones de su infancia, como “El corro de la patata”, con la máscara que han creado en la actividad anterior colocada en la cara.

Actividad 5. Las vocales de la risa (adaptado de García-Larrauri (2006) y Satz (2001)).

Duración: 5 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: distensión y fomento de la risa.

Descripción: la actividad consiste en reír con las vocales de la risa, es decir, Ja, Je, Ji, Jo, Ju.

Una vez terminadas las actividades se hará una puesta en común de las mismas y de la intervención llevada a cabo.

Duración: 60-90 minutos.

Actividad para casa: no requiere.

Intervención en Perdón.

Sesión 1. Presentación.

Objetivos: toma de contacto con la intervención propuesta.

Número de actividades: tres.

Actividades:

Actividad 1. Presentación del grupo (elaboración propia).

Duración: 15 minutos.

Materiales: No requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: presentación.

Actividad 2. Administración de los instrumentos de evaluación.

Duración: 60 minutos.

Materiales: instrumentos de evaluación.

Tipo de actividad/objetivos específicos: medición de variables.

(Los instrumentos de evaluación administrados pueden consultarse en el apartado del Método).

Actividad 3. Explicación de la intervención y de los contenidos concernientes a la Psicología Positiva y al Perdón (elaboración propia).

Duración: 15 minutos.

Materiales: proyector y ordenador, o en su defecto pizarra.

Tipo de actividad/objetivos específicos: delimitación del constructo.

Duración total de la sesión: 90 minutos.

Actividad para casa: no requiere.

Sesión 2. El Perdón.

Objetivos: se pretende que los participantes conozcan en profundidad los conceptos claves del Perdón.

Número de actividades: tres.

Actividades:

Actividad 1. ¿Qué piensas sobre el perdón? (elaboración propia).

Duración: 20-25 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: charla-debate.

Descripción: consiste en realizar una charla-debate sobre el Perdón. Para ello, los participantes deberán expresar qué piensan sobre el mismo, qué situaciones/personas serían capaces de perdonar y cuáles no, entre otros aspectos.

Actividad 2. Responder vs. Reaccionar (adaptada de McKay & Fanning, 2016).

Duración: 15-20 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: comprensión de estilos de comportamiento ante sentimientos y emociones negativas.

Descripción: se explicarán las diferencias entre el estilo de respuesta asertivo, agresivo y pasivo. Seguidamente, se expondrán distintas situaciones cotidianas a las que se deberá responder de la forma más asertiva posible.

Actividad 3. Tipos de perdón (elaboración propia).

Duración: 10-15 minutos.

Materiales: folios, bolígrafos o lápices de colores.

Tipo de actividad/objetivos específicos: fomento del perdón.

Descripción: en la actividad se trabajará el perdón de situaciones específicas. Para ello, a cada participante se le repartirá un folio que deberá ser dividido en dos partes iguales. En una de ellas se anotarán las situaciones que se quieren perdonar y, en la otra, lo que se espera obtener cuando se perdonen esas situaciones. Una vez terminada la actividad, los participantes que así lo deseen podrán exponer sus listas para conocer la opinión de sus compañeros.

Duración total de la sesión: 90 minutos.

Actividad para casa: anotar o pensar en las emociones que se tenían antes y después de sufrir una transgresión y si estas cambiaron después de otorgar el perdón (adaptado de Worthington *et al.*, 2011).

Sesión 3. Empatía y Compasión.

Objetivos: se pretende que los participantes sepan diferenciar ambos conceptos y aprendan a desarrollarlos en su día a día.

Número de actividades: dos.

Actividades:

Actividad 1. Empatía (adaptada de McKay & Fanning, 1991).

Duración: 25-30 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: fomentar la empatía y la unión grupal.

Descripción: la actividad se realizará por parejas. Cada miembro de la pareja deberá escuchar de su compañero/a el relato de un problema/situación adversa personal. Deberá prestar la máxima atención tanto a lo relatado como al lenguaje no verbal empleado. Una vez terminado el relato, se invertirán los roles. Al finalizar la actividad se hará una puesta en común con los participantes que así lo deseen.

Actividad 2. Compasión (elaboración propia).

Duración: 25-30 minutos.

Materiales: música.

Tipo de actividad/objetivos específicos: fomentar la compasión a través de la visualización.

Descripción: la actividad consiste en una visualización de transgresiones sufridas en el pasado. Para ello, se dispondrá a los participantes en círculo, se pondrá música relajante y se les pedirá que cierren los ojos. A continuación, se les darán indicaciones sobre cómo visualizar lo más vívidamente posible todos los detalles asociados a la transgresión sufrida, cómo por ejemplo, qué clima hacía ese día en concreto, o que ropa tenían puesta, etc. Por último, se les pedirá que intenten pensar en los motivos que llevaron a la otra persona a cometer la transgresión.

Duración total de la sesión: 60 minutos.

Actividad para casa: autoregistro sobre transgresiones sufridas y no perdonadas (elaboración propia).

Sesión 4. El Perdón de los demás.

Objetivos: fomentar el perdón dirigido hacia los agentes causantes de la transgresión. Asimismo, se pretende disminuir los sentimientos y los pensamientos negativos asociados a la experiencia de No Perdón.

Número de actividades: una.

Actividad:

Actividad 1. Perdonar es la base de una vida plena (adaptado de Worthington, 2006).

Duración: 45-50 minutos.

Materiales: folios y bolígrafos.

Tipo de actividad/objetivos específicos: fomentar el perdón por situaciones pasadas.

Descripción: los participantes deberán escribir (o imaginar) dos cartas en las que se otorgue el perdón a personas que hayan realizado transgresiones. En la primera de ellas, la ofensa no la deben haber sufrido ellos, sino que el participante fue testigo de la ofensa producida a una persona. En la segunda, la ofensa la han sufrido ellos y deben aparecer los motivos que llevaron a la persona a perdonar al transgresor. En ambos casos se mostrarán aspectos relativos a la empatía y a la compasión. Una vez realizada la actividad se hará una puesta en común de la misma.

Duración total de la sesión: 60 minutos.

Actividad para casa: escribir o imaginar tres cartas de perdón (adaptado de Worthington, 2006) y hacer una lista sobre los aspectos positivos y negativos asociados a la entrega de dichas cartas a los ofensores (elaboración propia).

Sesión 5. Auto-perdón y auto-crítica.

Objetivos: fomentar el auto-perdón por aspectos pasados y presentes; aumentar la satisfacción con la vida y reducir la auto-crítica fruto de transgresiones sufridas.

Número de actividades: cuatro.

Actividades:

Actividad 1. Charla-debate sobre el auto-perdón y la auto-crítica (elaboración propia).

Duración: 15-20 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: puesta en común de opiniones sobre el tema.

Descripción: se realizará un debate sobre la importancia del auto-perdón y cómo el hecho de no llevarlo a cabo conlleva el aumento de críticas negativas y autodestructivas.

Actividad 2. Manifestación de la auto-crítica (adaptada de McKay & Fanning, 2016).

Duración: 10-15 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: conocer con detalle cómo se manifiesta la auto-crítica.

Descripción: los participantes deberán contestar preguntas sobre la manifestación de

la auto-crítica en sus vidas, cómo por ejemplo: ¿mi propia crítica hace que me sienta responsable de los aspectos que van mal?, ¿me impide disfrutar de los buenos momentos?, etc.

Actividad 3. Desarmar la auto-crítica (adaptada de Alberich-Nistal & Sotomayor-Morales (2014) y Davis et al., (1985)).

Duración: 15-20 minutos.

Materiales: folios y bolígrafos.

Tipo de actividad/objetivos específicos: aprender a parar la auto-crítica para así favorecer el auto-perdón.

Descripción: la actividad estará dividida en dos partes. En la primera de ellas, se llevará a cabo una técnica para detener/parar el pensamiento negativo. En la segunda, se realizará una lista de las consecuencias que tiene la aparición de la auto-crítica en la vida personal de cada participante.

Actividad 4. Perdón por las cosas pasadas y presentes (elaboración propia).

Duración: 15-20 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: fomentar el auto-perdón.

Descripción: la actividad consiste en pensar, de manera objetiva, en algún aspecto personal (pasado o presente) que cause un profundo malestar en la vida del participante y por el cual necesite ser autoperdonado, por ejemplo, el mal carácter, etc. Una vez finalizada la actividad, aquellos participantes que así lo deseen pueden exponer cuál es ese aspecto y cómo piensan perdonarse a sí mismos por ello.

Duración total de la sesión: 90 minutos.

Actividad para casa: escribir o imaginar una carta de perdón dirigida a ellos mismos sobre algún aspecto que deba ser perdonado (elaboración propia).

Sesión 6. Perdón a través del modelo ABCDE.

Objetivos: aprender a ser más positivos, favorecer el perdón a través del modelo ABCDE (Wong, 2010); eliminar las creencias negativas y los pensamientos pesimistas.

Número de actividades: una.

Actividad:

Actividad 1. Rompiendo esquemas (adaptado de Wong, 2010).

Duración: 35-40 minutos.

Materiales: papel y bolígrafos.

Tipo de actividad/objetivos específicos: desmitificación, parada y cambio de pensamientos negativos.

Descripción: los participantes tendrán que anotar tres eventos adversos vitales del pasado, presente y futuro. A continuación, mediante el modelo explicado, deberán desmitificar los pensamientos negativos asociados a estos eventos.

Duración total de la sesión: 60 minutos.

Actividad para casa: anotar un evento diario, que conlleve pensamientos negativos, para intentar cambiarlo a otro más positivo a través de las técnicas aprendidas en la sesión (adaptado de Wong, 2010).

Sesión 7. Manejo de errores.

Objetivos: enseñar formas más asertivas y positivas para manejar los errores propios y ajenos, disminuir las rumiaciones y aumentar la satisfacción con la vida y el bienestar.

Número de actividades: tres.

Actividades:

Actividad 1. Los errores de los demás (adaptada de McKay & Fanning, 2016).

Duración: 15-20 minutos.

Materiales: folios y bolígrafos.

Tipo de actividad/objetivos específicos: hacer conscientes a los participantes de que todos los seres humanos cometemos errores.

Descripción: se deberán realizar dos listas. En una de ellas, aparecerán figuras famosas conocidas y, en la otra, personas cercanas que se conocen personalmente, y que hayan cometido errores.

Actividad 2. Mis errores (adaptada de McKay & Fanning, 2016).

Duración: 15-20 minutos.

Materiales: folios y bolígrafos.

Tipo de actividad/objetivos específicos: hacer conscientes a los participantes de sus propios errores.

Descripción: primero se realizará una lista de errores y se elegirá aquel considerado como el más significativo. Seguidamente, se responderá a preguntas sobre los

pensamientos y sentimientos que se tenían antes de cometerlo, el momento en el cual se fue consciente de que era un error, entre otras. Una vez realizada la actividad, se hará una puesta en común.

Actividad 3. Perdónate a ti mismo por tus errores (elaboración propia).

Duración: 15-20 minutos.

Materiales: papel y bolígrafos.

Tipo de actividad/objetivos específicos: fomentar la consciencia de los errores y el auto-perdón.

Descripción: la actividad es una continuación de la actividad anterior. En ella, cada participante deberá analizar de forma objetiva el error seleccionado y elegirá, a través de las técnicas ya aprendidas, si ese error es susceptible de ser perdonado o no. Con el fin de ayudar a realizar la actividad, se pueden realizar preguntas como “*con la información que poseías en ese momento, ¿crees que tomaste la decisión correcta?*”, etc. Una vez realizada la actividad, se hará una puesta en común.

Duración total de la sesión: 60 minutos.

Actividad para casa: aplicar las técnicas aprendidas hasta ahora cuando se cometan errores en esa semana (elaboración propia).

Sesión 8. Centrándome en aspectos positivos.

Objetivos: favorecer el perdón a través de la imaginación y de la visualización de valores positivos.

Número de actividades: dos.

Actividades:

Actividad 1. Imaginación de situaciones (elaboración propia).

Duración: 10-15 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: imaginación.

Descripción: se darán instrucciones a los participantes para imaginar situaciones donde se pensará si se otorga el perdón o no al transgresor, y el motivo del mismo. En concreto, se imaginarán tres situaciones que irán subiendo en nivel de transgresión.

Actividad 2. Visualización de valores personales (adaptada de Herstein et al., (2006) y Zamora-Martínez et al., (2017)).

Duración: 30-40 minutos.

Materiales: música.

Tipo de actividad/objetivos específicos: visualización de valores.

Descripción: se realizará una visualización guiada donde se introducirán afirmaciones sobre valores personales positivos tales como “*eres una buena persona*”, entre otros. Una vez terminadas las actividades se hará una puesta en común de las mismas y de la intervención llevada a cabo.

Duración total de la sesión: 60 minutos.

Actividad para casa: no requiere.

Intervención en Saboreo.

Sesión 1. Presentación.

Objetivos: toma de contacto con la intervención propuesta.

Número de actividades: tres.

Actividades:

Actividad 1. Presentación del grupo (elaboración propia).

Duración: 15 minutos.

Materiales: No requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: presentación.

Actividad 2. Administración de los instrumentos de evaluación.

Duración: 60 minutos.

Materiales: instrumentos de evaluación.

Tipo de actividad/objetivos específicos: medición de variables.

(Los instrumentos de evaluación administrados pueden consultarse en el apartado del Método).

Actividad 3. Explicación de la intervención y de los contenidos concernientes a la Psicología Positiva y al Saboreo (elaboración propia).

Duración: 15 minutos.

Materiales: proyector y ordenador, o en su defecto pizarra.

Tipo de actividad/objetivos específicos: delimitación del constructo.

Duración total de la sesión: 90 minutos.

Actividad para casa: traer para la siguiente sesión un objeto importante asociado a recuerdos pasados catalogados como positivos, p. ej., una carta, un peluche, etc.

Sesión 2. Saborear el pasado (I).

Objetivos: aprender a disfrutar de aspectos pasados utilizando los sentidos de la vista y el tacto.

Número de actividades: dos.

Actividad:

Actividad 1. Charla-debate sobre el término (elaboración propia).

Duración: 15-30 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: delimitación del término.

Descripción: consiste en realizar una charla-debate sobre el Saboreo. Para ello, los participantes deberán expresar qué piensan sobre el mismo, qué situaciones/personas asocian a tal experiencia, cómo pueden conseguirlo, entre otros aspectos.

Actividad 2. Saborear mi vida (adaptada de Bryant et al., (2005) y Bryant & Veroff (2007)).

Duración: 45-50 minutos.

Materiales: objeto personal asociado a recuerdos positivos.

Tipo de actividad/objetivos específicos: saboreo del pasado a través de los sentidos de la vista y el tacto.

Descripción: utilizando el objeto de la actividad para casa de la semana anterior, los participantes deberán recordar todas las experiencias positivas relacionadas con el objeto para volver a revivirlas.

Duración total de la sesión: 90 minutos.

Actividad para casa: visualizar/imaginar un acontecimiento o experiencia pasada elegida como muy feliz (adaptada de Bryant *et al.*, 2005).

Sesión 3. Saborear el pasado (II) y el presente (I).

Objetivos: aprender a saborear aspectos del pasado usando los sentidos del gusto, olfato y oído.

Número de actividades: dos.

Actividades:

Actividad 1. Saborear con los sentidos del gusto y el olfato (adaptado de Hurley & Kwon (2013); Kurtz & Lyubomirsky (2013) y Schueller (2010)).

Duración: 35-40 minutos.

Materiales: alimento.

Tipo de actividad/objetivos específicos: degustación y saboreo de alimentos.

Descripción: la actividad consiste en saborear con los sentidos del gusto y el olfato. Para ello, se le repartirá a cada participante un alimento (previamente elegido) asociado a recuerdos positivos, por ejemplo., pasas, chocolate sin azúcar, etc. Seguidamente, se les pedirá a los participantes que coloquen el alimento justo delante de ellos y lo observen por unos minutos. A continuación, deberán coger el mismo, apreciar su textura, su forma, etc., y olerlo durante un par de minutos. Para finalizar,

cada participante deberá meter en la boca el alimento e intentar saborear despacio la textura del mismo y su sabor. Para ello, se les pedirá que cierren los ojos para conseguir una mayor concentración. Una vez realizada la actividad, se hará una puesta en común donde se discutirán las impresiones provocadas y se relatarán los recuerdos asociados al alimento degustado.

Actividad 2. Saborear con el oído (adaptado de Jiménez-Palomares et al., (2013) y Sánchez-Guio et al., (2017)).

Duración: 35-40 minutos.

Materiales: música.

Tipo de actividad/objetivos específicos: saborear y recordar eventos positivos pasados gracias a la música.

Descripción: se pondrá música relacionada con sus años de juventud y se les pedirá que recuerden la primera vez que escucharon dicha música y los recuerdos asociados a la misma.

Duración total de la sesión: 80-90 minutos.

Actividad para casa: escuchar música asociada a eventos positivos durante la semana (adaptado de Jiménez-Palomares et al., (2013) y Sánchez-Guio et al., (2017)).

Sesión 4. Saborear el presente (II).

Objetivos: enseñar a los participantes a saborear el presente a través de actividades cotidianas.

Número de actividades: una.

Actividad:

Actividad 1. Paseo de disfrute (adaptado de Bryant et al., (2008) y Bryant & Veroff (2007)).

Duración: 40-50 minutos.

Materiales: en el caso que se requiera, algún monitor auxiliar para ayudar a las personas que lo necesiten.

Tipo de actividad/objetivos específicos: actividad en el exterior.

Descripción: La actividad consiste en realizar un paseo durante 30 minutos aproximadamente y centrar la atención en el mayor número de aspectos positivos del lugar por el que se realiza el paseo, por ejemplo: el color de las flores, el canto de un

pájaro, etc., así como en las emociones placenteras generadas. Una vez terminada la actividad, se hará una puesta en común.

Duración total de la sesión: 60 minutos.

Actividad para casa: saborear/disfrutar de pequeños aspectos cotidianos diarios (adaptado de Hurley & Kwon (2013) y Schueller (2010)).

Sesión 5. Saborear el presente (III).

Objetivos: enseñar nuevos métodos para saborear el presente, a través de actividades realizadas manualmente, y favorecer los sentimientos y pensamientos positivos.

Número de actividades: tres.

Actividades:

Actividad 1. Charla-debate (elaboración propia).

Duración: 10 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: conocer las emociones de los participantes cuando realizan actividades que les apasionan.

Descripción: se realizará una charla-debate sobre los sentimientos y emociones que pueden suscitar ciertas actividades cotidianas como p.ej., cocinar, etc. cuando se llevan a cabo.

Actividad 2. Saborear lo que hago (adaptado de Bryant & Veroff (2007) y Jose et al., (2012)).

Duración: 35-40 minutos.

Materiales: los necesarios para realizar las actividades (p. ej., lápices de colorear, cartulinas, lanas, agujas de tejer, etc).

Tipo de actividad/objetivos específicos: saboreo de manualidades, lectura, pintura, etc.

Descripción: la actividad consiste en realizar ejercicios concernientes a los propios gustos y aficiones de los participantes (p. ej., tejer lana, leer, pintar, etc). Para ello, se les proporcionará todo el material necesario y se dejarán unos minutos para que comiencen sus ejercicios. Antes de comenzar se les darán instrucciones para intentar bloquear, cuando surjan, pensamientos y sentimientos que puedan llegar a interferir con las emociones surgidas por la actividad que están llevando a cabo. Una vez terminada, se hará una puesta en común.

Actividad 3. Saborear con los demás (adaptado de Kurtz & Lyubomirsky (2013) y Smith et al., (2014)).

Duración: 20-25 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: disfrute de actividades; charla-debate.

Descripción: cada participante deberá contarle al compañero/a que esté a su lado el por qué eligió la manualidad realizada en la actividad anterior, y los sentimientos y pensamientos surgidos durante la realización de la misma.

Duración total de la sesión: 90 minutos.

Actividad para casa: en ella se realizarán dos ejercicios. El primero de ellos consistirá en realizar la actividad 2 de la sesión, al menos una vez al día, durante una semana (adaptado de Hurley & Kwon (2013) y Schueller (2010)). En la segunda actividad se deberá pensar en algún objeto (p.ej., una postal, un dibujo, etc) que se quiera regalar a un compañero y que se deberá traer a la siguiente sesión (adaptado de Salces-Cubero *et al.*, 2019).

Sesión 6. Saborear el presente (IV).

Objetivos: aumentar la cohesión grupal y hacer conscientes a los participantes de los aspectos a los que tienen que estar agradecidos en sus vidas, pasa así poder saborearlos.

Número de actividades: dos.

Actividades:

Actividad 1. Saborear el presente (adaptado de Kenney, 2009).

Duración: 20-25 minutos.

Materiales: folios y bolígrafos.

Tipo de actividad/objetivos específicos: aspectos subjetivos de agradecimiento y saboreo del presente.

Descripción: la actividad consiste en elaborar dos listas de agradecimiento. Para ello, se le repartirá a cada participante un folio y un bolígrafo. Seguidamente, se dividirá el folio en dos columnas. En una de ellas se anotarán los aspectos por los que los participantes están agradecidos en sus vidas (p. ej., tener salud, tener hijos, tener pareja, etc). En la segunda columna se escribirán aquellos aspectos que los hacen estar agradecidos con el grupo (p. ej., la amabilidad de mis compañeros, etc). Una vez

terminada la actividad, se hará una puesta en común.

Actividad 2. Apreciando mi vida en grupo (adaptado de Bryant & Veroff (2007) y Keeney (2009)).

Duración: 20-25 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: apreciación de los participantes y aumento de la cohesión grupal.

Descripción: cada participante deberá elegir a alguien del grupo con el que puedan apreciar su vida. Seguidamente, deberán exponer los motivos de la elección y, si lo desean, podrán regalarle el objeto elegido en la sesión anterior dándole las gracias por algún aspecto en concreto.

Duración total de la sesión: 60 minutos.

Actividad para casa: anotar o memorizar algún aspecto diario considerado como positivo (adaptado de Quoidbach *et al.*, (2009)).

Sesión 7. Saborear el futuro (I).

Objetivos: aprender a saborear el futuro y a tener una perspectiva más positiva del mismo.

Número de actividades: dos.

Actividades:

Actividad 1. Mis sueños futuros (elaboración propia).

Duración: 25-30 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: planear aspectos en base a los conocimientos teóricos impartidos.

Descripción: se trata de una actividad grupal. Para llevarla a cabo, se hará una lluvia de ideas sobre todos los detalles que podrían suceder ante un hecho positivo futuro, como por ejemplo, recibir un premio cuantioso de lotería o la visita de alguien añorado. Cada participante expondrá libremente los detalles que, a su juicio, cree que pueden suceder si algo relacionado con lo anterior ocurriese.

Actividad 2. Todo conseguido (adaptado de Keeney (2009) y Quoidbach *et al.*, (2009)).

Duración: 20-25 minutos.

Materiales: música.

Tipo de actividad/objetivos específicos: imaginación positiva de metas logradas.

Descripción: se hará una visualización de todos los aspectos relatados en la actividad anterior. Para ello, deberán imaginarlos de la forma más vívidamente posible poniendo especial interés en los sentimientos y pensamientos asociados.

Duración total de la sesión: 60 minutos.

Actividad para casa: imaginar diariamente algún suceso o aspecto que se desea que ocurra en el futuro (adaptado de Quoidbach *et al.*, 2009).

Sesión 8. Saborear el futuro (II).

Objetivos: aumentar la felicidad subjetiva.

Número de actividades: una.

Actividad:

Actividad 1. Visualización de ambientes agradables (adaptado de Quoidbach *et al.*, (2009) y Parks & Schueller (2014)).

Duración: 35-40 minutos.

Materiales: música ambiental.

Tipo de actividad/objetivos específicos: visualización.

Descripción: en esta actividad, cada participante deberá pensar en un hecho positivo que desea que ocurra en un futuro próximo (por ejemplo., una comida familiar, acudir a un concierto, etc). Seguidamente, se hará una visualización de todos los aspectos positivos personales ligados a tal hecho, p. ej., qué personas estaban implicadas, cómo era el clima, etc. Se darán instrucciones para intentar que la visualización sea lo más detallada posible.

Tras terminar la actividad, se hará una puesta en común de la misma y de la intervención llevada a cabo.

Duración total de la sesión: 90 minutos.

Actividad para casa: no requiere.

Intervención en Significado y Propósito en la vida.

Sesión 1. Presentación.

Objetivos: toma de contacto con la intervención propuesta.

Número de actividades: tres.

Actividades:

Actividad 1. Presentación del grupo (elaboración propia).

Duración: 15 minutos.

Materiales: No requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: presentación.

Actividad 2. Administración de los instrumentos de evaluación.

Duración: 60 minutos.

Materiales: instrumentos de evaluación.

Tipo de actividad/objetivos específicos: medición de variables.

(Los instrumentos de evaluación administrados pueden consultarse en el apartado del Método).

Actividad 3. Explicación de la intervención y de los contenidos concernientes a la Psicología Positiva y al Significado y Propósito en la vida (elaboración propia).

Duración: 15 minutos.

Materiales: proyector y ordenador, o en su defecto pizarra.

Tipo de actividad/objetivos específicos: delimitación del constructo.

Duración total de la sesión: 90 minutos.

Actividad para casa: no requiere.

Sesión 2. Conociéndome y conociéndonos.

Objetivos: introspección del propio significado de vida, conocerse mejor a uno/a mismo/a y al resto de integrantes del grupo; aumentar la cohesión y confianza del grupo.

Número de actividades: tres.

Actividades:

Actividad 1. Charla-debate sobre el término (elaboración propia).

Duración: 25-30 minutos.

Materiales: folios, cartulinas y bolígrafos.

Tipo de actividad/objetivos específicos: debate, puesta en común de conocimientos.

Descripción: se hará un debate sobre el concepto de Significado y Propósito en la vida para así conocer la opinión de los participantes sobre el término y aclarar posibles dudas sobre el mismo.

Actividad 2. Empezando a conocerme (adaptado de Breitbart, et al., 2012).

Duración: 25-30 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: conocimiento del propio significado y propósito en la vida.

Descripción: los participantes deberán responder a preguntas acerca del constructo, como, por ejemplo: ¿Qué aspectos de mi vida dan significado a la misma?; ¿Qué es para mí el Significado y Propósito en la vida?, entre otras.

Actividad 3. El álbum (adaptado de Ando et al., 2010).

Duración: 15-20 minutos.

Materiales: cartulinas de colores, lápices, álbum/archivador y folios.

Tipo de actividad/objetivos específicos: conocimiento del propio significado y propósito en la vida.

Descripción: la actividad consiste en anotar en cartulinas de colores, las cuales podrán ser personalizables por cada participante libremente, las respuestas dadas en la actividad anterior tanto por él mismo como por sus compañeros. Seguidamente, se escribirán en folios todos los pensamientos y sentimientos positivos y negativos suscitados, las palabras clave y las frases positivas más importantes, ligadas a la actividad realizada. Una vez hecho este paso, cada participante archivará todo el material en un álbum, con el fin de conseguir la evocación posterior de las mismas.

Duración total de la sesión: 90 minutos.

Actividad para casa: pensar en una frase/palabra que los describa y con la que se identifiquen (parte 1) (elaboración propia).

Sesión 3. Encontrando mi propósito (I).

Objetivos: enseñar a los participantes a encontrar el propio significado de vida gracias a la evaluación individual de determinados aspectos vitales.

Número de actividades: tres.

Actividades:

Actividad 1. Evaluando mis propios intereses (adaptado de Lee et al., 2006).

Duración: 20-25 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: autoevaluación de los intereses y motivaciones, comprensión del concepto “sentido vital”, explorar posibles fuentes de sentido.

Descripción: los participantes deberán pensar en hechos que hayan sido significativos en sus vidas para contestar a preguntas como: ¿Cuándo fue la última vez que fuiste realmente feliz?; ¿Tus obligaciones anulan tus deseos?, etc.

Actividad 2. Lista de mis pasiones (adaptado de Greenstein & Breitbart, 2000).

Duración: 10-15 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: autoevaluación de los propios intereses y pasiones.

Descripción: los participantes pensarán en actividades que les gustaría llevar a cabo y que les hacen estar en completa armonía con ellos mismos. Una vez tengan claro cuáles son, se hará una lista con las tres más importantes.

Actividad 3. Lista de mis amores (adaptado de Greenstein & Breitbart, 2000).

Duración: 10-15 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: autoevaluación de las cosas por las que hay que estar agradecidos.

Descripción: la actividad consiste en realizar una lista de personas, aspectos materiales y espirituales que han sido significativos en sus vidas. Asimismo, deberán anotar el por qué de esa elección y podrán, si así lo desean, poner algún ejemplo. Una vez terminada la actividad, se hará una puesta en común.

Actividad 4. Puesta en común (elaboración propia).

Duración: 10-15 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: puesta en común de todo lo trabajado.

Descripción: en esta actividad cada participante deberá exponer los aspectos claves que ha aprendido de la sesión realizada.

Duración total de la sesión: 90 minutos.

Actividad para casa: (Parte-2; la actividad para casa es la continuación de la

actividad para casa de la semana anterior). Con todo lo aprendido en la sesión, se deberá pensar si la frase/palabra pensada en la sesión anterior es acorde a nuestro propio significado de vida. Si no es así, se deberá cambiar (elaboración propia).

Sesión 4. Encontrando mi propósito (II).

Objetivos: enseñar técnicas más avanzadas para poder encontrar el propio significado vital. Asimismo, se persigue dar la oportunidad a los participantes para que cuenten algún aspecto importante de sus vidas y, así, apreciar su propio legado.

Número de actividades: cuatro.

Actividades:

Actividad 1. El significado y propósito en la vida (adaptado de Greenstein & Breitbart, 2000).

Duración: 10-15 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: evaluación del significado de la vida.

Descripción: se hará una lluvia de ideas sobre qué aspectos vitales pueden estar relacionados con el propósito en la vida y cada participante anotará aquellos que sean acordes a sus propias creencias/percepciones.

Actividad 2. Búsqueda de las limitaciones de la vida (adaptado de Greenstein & Breitbart (2000) y Lee et al., (2006)).

Duración: 30-35 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: fomentar la capacidad para elegir las actitudes ante distintas limitaciones vitales.

Descripción: se realizará un debate sobre el Significado de vida en relación con otros aspectos tales como la muerte, las enfermedades graves, los acontecimientos negativos/traumáticos, etc.

Actividad 3. Conectando con la vida (adaptado de Schwartz et al., 2005).

Duración: 10-15 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: focalización de fuentes experienciales de significado.

Descripción: los participantes deberán pensar en momentos y experiencias a través de

las cuales se hayan sentido conectados con sus vidas y hayan vivido esos momentos con conciencia plena.

Actividad 4. Mi responsabilidad (adaptado de Steger, 2012).

Duración: 10-15 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: focalización en la creatividad como fuente de significado vital.

Descripción: se deberá pensar en la vida que cada participante ha creado para sí mismo. Para tal fin, los participantes tendrán que tomar conciencia sobre aquellos aspectos ligados a la vida que ellos han creado y si estos están en consonancia con sus propios intereses.

Duración total de la sesión: 90 minutos.

Actividad para casa: tomar conciencia de lo aprendido en la sesión (elaboración propia).

Sesión 5. Comprensión.

Objetivos: fomentar el autoconocimiento personal y aumentar la cohesión grupal.

Número de actividades: dos.

Actividades:

Actividad 1. Mi identidad (adaptado de Schwartz et al., 2005).

Duración: 35-40 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: fomentar la conciencia de la propia persona sobre sus defectos y virtudes.

Descripción: la actividad estará dividida en cuatro partes. En la primera de ellas, los participantes deberán pensar en las decisiones vitales más importantes que han tomado en sus vidas para, seguidamente, elegir las dos más trascendentales y pensar en las consecuencias derivadas de las mismas. En la segunda parte, se intentará evaluar las decisiones elegidas desde un punto de vista objetivo, intentando dejar al margen sentimientos y pensamientos asociados a las consecuencias. En la tercera, los participantes que así lo deseen relatarán a sus compañeros las decisiones tomadas, las consecuencias de las mismas y qué sentimientos y emociones les ha suscitado valorar desde un punto de vista objetivo lo acontecido. Por último, cada participante

expondrá cuáles creen que son sus valores, fortalezas y recursos que, junto a lo aprendido en la actividad, pueden ayudarle a valorar desde otro punto de vista próximas situaciones futuras.

Actividad 2. Historias de vida (adaptado de Bauer & McAdams, 2010).

Duración: 30-35 minutos.

Materiales: tarjetas.

Tipo de actividad/objetivos específicos: desarrollo del Significado vital, narración de aspectos significativos, toma de conciencia del propio desarrollo personal, de la vida, la muerte y de la fugacidad de los momentos.

Descripción: la actividad se dividirá en tres partes. La primera está destinada al desarrollo personal. En ella, los participantes deberán considerar episodios vitales pasados e identificar dos áreas en las cuales hayan crecido a nivel personal. En la segunda parte, los participantes identificarán qué figuras importantes han influido en su concepción sobre el significado de vida. Por último, en la tercera parte, se le repartirá a cada uno un juego de 20 tarjetas con valores personales relacionados con la existencia vital, como por ejemplo., la honradez, la lealtad, la esperanza, etc. Los participantes deberán elegir las cinco tarjetas que más se asemejen a su propia personalidad y creencias para así conformar su Historia de vida.

Duración total de la sesión: 90 minutos.

Actividad para casa: cada participante deberá pensar en un acontecimiento importante positivo pasado, en cómo este supuso un cambio radical en sus vidas, en los sentimientos asociados al mismo y en la manera en la que se podría plasmar ese acontecimiento mediante algo artístico (p. ej., un dibujo, un collage de fotografías, etc) (elaboración propia).

Sesión 6. Idea de Legado.

Objetivos: aumentar el Significado de vida a través de la idea de legado, enseñar técnicas de expresión emocional y ayudar a que los participantes aprecien su legado y sus logros pasados mientras se plantean metas presentes y futuras.

Número de actividades: una.

Actividad:

Actividad 1. Idea de legado (adaptado de Bauer & McAdams (2010) y Greenstein & Breitbart (2000)).

Duración: 50-60 minutos.

Materiales: folios, lápices de colores, cartulinas, pinturas y tizas.

Tipo de actividad/objetivos específicos: creatividad.

Descripción: en esta actividad se trabaja la conciencia de la vida, como legado que se vive y se comparte con los demás. Para ello, se utilizará material de papelería así como aquellos materiales que los participantes deseen utilizar (p. ej., fotografías, etc). Asimismo, se necesitarán las tarjetas elegidas en la sesión anterior, que conformarán la Historia de vida, y el acontecimiento importante pasado (realizado como actividad para casa en la sesión anterior). La actividad consiste en representar este acontecimiento como un legado que se desea transmitir a los demás. Para tal fin, se deberá representar el acontecimiento en cuestión, explicando el mismo a través de las tarjetas elegidas y utilizando todos los materiales artísticos que se deseen. Por ejemplo, se pueden utilizar las palabras escritas en las tarjetas como frases que conformen una poesía sobre el hecho, usar los colores de las mismas para decorar un dibujo, escribir una carta sobre el acontecimiento y hacer un sobre donde guardarla con las tarjetas elegidas entrelazadas, etc. Antes de comenzar la actividad, se hará un pequeño coloquio sobre lo que van a representar y el por qué de su decisión con los demás integrantes del grupo. Para otorgar mayor libertad y favorecer la creatividad, se les permitirá terminar la actividad en casa/otro momento.

Duración total de la sesión: 60 minutos.

Actividad para casa: terminar la actividad de la sesión (elaboración propia).

Sesión 7. Mis metas.

Objetivos: fomentar la planificación de metas y de actividades; aumentar la introspección.

Número de actividades: cinco.

Actividades:

Actividad 1. Lluvia de ideas (adaptado de Damon et al., (2003) y Sheldon et al., (2002)).

Duración: 10-15 minutos.

Materiales: folios y bolígrafos.

Tipo de actividad/objetivos específicos: metas y actividades por hacer.

Descripción: la actividad consiste en realizar un listado de metas/tareas que se desean

realizar en la próxima semana. A continuación, se deberán elegir las tres más importantes.

Actividad 2. Mi futuro ideal (adaptado de Sheldon et al., 2002).

Duración: 10-15 minutos.

Materiales: folios y bolígrafos.

Tipo de actividad/objetivos específicos: escritura o imaginación.

Descripción: en esta actividad, cada participante deberá imaginar o escribir todos los detalles de las metas/tareas elegidas en la actividad anterior, por ejemplo., las personas implicadas, los materiales que se van a necesitar, etc.

Actividad 3. Evaluando mis metas (adaptado de Sheldon et al., 2002).

Duración: 10-15 minutos.

Materiales: folios y bolígrafos.

Tipo de actividad/objetivos específicos: evaluación de metas.

Descripción: una vez elegidas las metas en las actividades anteriores, los participantes deberán evaluarlas a través de preguntas, como, por ejemplo: ¿Son intrínsecas o extrínsecas a ti?; ¿Son viables?, etc.

Actividad 4. Escalonamiento de metas (adaptado de Sheldon et al., 2002).

Duración: 10-15 minutos.

Materiales: folios y bolígrafos.

Tipo de actividad/objetivos específicos: escalonamiento de metas y aproximación sucesiva a la conducta objetivo.

Descripción: la actividad consiste en idear y planificar los pasos que se deben seguir para poder conseguir las metas elegidas anteriormente.

Actividad 5. Mis metas y mi propósito (adaptado de Sheldon et al., 2002).

Duración: 10-15 minutos.

Materiales: no requiere.

Tipo de actividad/objetivos específicos: integración de metas dentro del significado vital.

Descripción: la actividad consiste en elegir una meta o propósito (de las anteriores) que sea concordante con el propio significado vital. Una vez elegida, se expondrán los recursos que se tienen así como los obstáculos que puedan surgir para poder llevar a cabo la misma en la próxima semana.

Duración total de la sesión: 90 minutos.

Actividad para casa: poner en práctica los pasos necesarios para poder realizar la meta elegida en la sesión (elaboración propia).

Sesión 8. Mi 100 cumpleaños.

Objetivos: fomentar la imaginación, las emociones y los pensamientos positivos.

Número de actividades: una.

Actividad:

Actividad 1. Mi 100 cumpleaños (adaptado de Baumgarten (2016) y McKay & Fanning (2016)).

Duración: 30-35 minutos.

Materiales: música.

Tipo de actividad/objetivos específicos: visualización de imágenes agradables.

Descripción: la actividad consiste en realizar una visualización sobre un hecho ficticio futuro. El hecho en cuestión es el día de la celebración de la edad de 100 años. Para tal fin, los participantes imaginarán lo más vívidamente posible todos los aspectos que rodean al mismo (p. ej., lugar del evento, música, personas, vestimenta, sensación térmica, regalos, presencia de prensa, etc).

Una vez terminada la actividad se hará una puesta en común de la misma y de la intervención llevada a cabo.

Duración total de la sesión: 60 minutos.

Actividad para casa: no requiere.
