

## **Intervenciones positivas en mayores: Ajuste actividad-edad**

Ana Raquel Ortega-Martínez y Encarnación Ramírez-Fernández  
Universidad de Jaén (España)

El objetivo de este trabajo fue determinar qué tipo de actividades positivas se ajustan más a una población de personas mayores considerando los modos específicos de perseguir la felicidad en esta etapa de la vida. Para ello, se realizaron dos intervenciones una basada en gratitud y otra en optimismo para intentar determinar si tienen un efecto diferencial tanto en medidas de bienestar como en medidas del estado emocional de los participantes. Los resultados obtenidos en este trabajo indicaron que una intervención en gratitud produce mejoras en los niveles de ansiedad y depresión, así como un aumento en la dimensión de autoaceptación del bienestar psicológico. Estos efectos no se han obtenido cuando la intervención estuvo basada en un entrenamiento en optimismo. En calidad de vida no se encontraron diferencias entre los dos tipos de intervención, aunque sí aparece un aumento en los valores de esta variable tras finalizar las mismas. El principal valor de este trabajo radica en que se trata de un estudio pionero en un ámbito que comienza a vislumbrarse como muy relevante ya que se centra en el conocimiento de qué tipo de actividades positivas se ajustan mejor a cada tipo de población y cuáles son más adecuadas para alcanzar el bienestar y la felicidad.

*Palabras clave:* Gratitud, optimismo, personas mayores, intervenciones positivas.

*Positive interventions in older adults: age-activity fit.* The objective of this study was to determine what types of positive activities are the most appropriate for a population of older people considering the specific ways of pursuing happiness at this stage of life. So, one intervention was performed based on gratitude and another based on optimism to try to determine if they have a differential effect on welfare measures and measures of the emotional state. The results obtained in this work indicated that an intervention in gratitude produces an improvement in anxiety and depression level's, as well as an increase in the dimension of self-acceptance of psychological well-being. These effects were not obtained when the intervention was based on a training in optimism. In quality of life, no differences were found between the two types of intervention, although an increase in the values of this variable appears after finishing both interventions. The main value of this work is that it is a pioneering study in an area that begins to be perceived as very relevant. This area is focused on the knowledge about what type of positive activities are best adjusted for each type of population and which is the more suitable for achieving well-being and happiness.

*Keywords:* Gratitude, optimism, older people, positive interventions.

La felicidad es una de las metas prioritarias en la vida de los individuos, los cuales buscan modos de ser más felices (Bergsma, 2008). Sin embargo, el camino para conseguir la felicidad puede ser diferente para cada uno y aún no está claro como difieren las personas y las distintas poblaciones en su búsqueda.

Existen estudios que muestran que el bienestar se puede mejorar cambiando el estilo de vida e involucrándose en la realización de actividades positivas (Lyubomirsky, Sheldon, y Schkade, 2005; Walsh, 2011). Las personas tienen un control considerable sobre su felicidad (Sheldon y Lyubomirsky, 2006b) lo que está abalado por los beneficios que producen las intervenciones positivas en el incremento del bienestar de los individuos y las comunidades (Boiler et al., 2013).

Sin embargo, hay trabajos que revelan que estas intervenciones no siempre mejoran el bienestar (McNulty y Fincham, 2012). Por ello, habría que investigar cómo funcionan las actividades y en qué contexto.

El papel del contexto es fundamental para estudiar las intervenciones que tratan de incrementar el bienestar y la felicidad (Layous y Lyubomirsky, 2014). Una manera de comprenderlo es conocer cómo responden grupos especiales de poblaciones a este tipo de intervenciones para ajustar las actividades concretas a sus características. Sin duda, los adultos mayores constituyen uno de esos grupos especiales por lo que sería muy importante determinar cómo responden a las actividades positivas en general, si se benefician de unas más que de otras y si hay actividades que se adaptan mejor a sus necesidades (Nelson y Lyubomirsky, 2014).

Las actividades positivas han demostrado ser eficaces en este grupo de edad, así intervenciones en revisión de vida, gratitud y perdón aumentan el bienestar psicológico y reducen la sintomatología depresiva (Ramírez, Ortega, Colmenero, y Chamorro, 2014). A su vez el entrenamiento en sentido del humor aumenta la satisfacción con la vida y reduce la depresión (Ortega, Ramírez, y Chamorro, 2015) y escribir un diario de gratitud reduce los niveles de estrés y aumenta los niveles de bienestar eudemónico (Killen y Macaskill, 2014). Asimismo, algunos estudios muestran que las personas que tienden a mostrar gratitud y a perdonar presentan mayores niveles de calidad de vida incluso cuando padecen enfermedades físicas crónicas propias de la edad (Eaton, Bradley, y Morrissey, 2014).

No obstante, los modos de perseguir la felicidad pueden diferir en los mayores con respecto a los jóvenes. En este sentido, las personas mayores se focalizan más en el afrontamiento positivo ante el cambio, la capacidad de dominio, la gratitud y el disfrute de las actividades que realizan, en relación a las personas jóvenes, las cuales se focalizan más en el autoconocimiento, el crecimiento personal, la autonomía y el optimismo (García, Serra, Márquez, y Bernabé, 2014; Ramírez, Ortega, y Martos, 2015). Por ello, se podría fomentar la capacidad de disfrute en lo mayores y dirigir su atención a ayudar a las jóvenes generaciones aprovechando su sentido de dominio y experiencia. También podría ser una

actividad más ajustada a su edad expresar gratitud al final de sus vidas más que imaginar, por ejemplo, un futuro brillante.

El objetivo de este trabajo es intentar determinar qué tipo de actividades positivas se ajustan más a esta población considerando los modos específicos de perseguir la felicidad en esta etapa de la vida.

Para ello, se ha llevado a cabo un estudio exploratorio en el que se realizó con un grupo de personas mayores una intervención basada en gratitud y con otro grupo una basada en optimismo para intentar determinar si tienen un efecto diferencial tanto en medidas de bienestar como en medidas del estado emocional de los participantes.

### *Hipótesis*

Los participantes sometidos a una intervención en gratitud mostrarán puntuaciones más altas en bienestar psicológico y calidad de vida que los participantes sometidos a una intervención en optimismo.

Los participantes sometidos a una intervención en gratitud mostrarán puntuaciones más bajas en ansiedad y depresión que los participantes sometidos a una intervención en optimismo.

Los participantes que realicen la intervención en gratitud mostrarán mejoras mayores en las puntuaciones en bienestar psicológico y calidad de vida, tras la intervención, en relación con los que realizan una intervención en optimismo.

Los participantes que realicen la intervención en gratitud mostrarán una reducción mayor en las puntuaciones en ansiedad y depresión, tras la intervención, en relación con los que realizan una intervención en optimismo.

## **MÉTODO**

### *Participantes*

La muestra estuvo formada por 40 adultos mayores que asistían a un centro de estancias diurnas, con un rango de edad entre los 65 y los 97 años ( $M=82.90$ ,  $DT=7.29$ ). El 70% eran mujeres y el 30% varones. No recibieron ningún tipo de recompensa por su participación y todos completaron el estudio.

Los criterios de inclusión utilizados fueron: tener 65 años o más, asistir al Centro regularmente y no tener ningún trastorno diagnosticado que le impidiese la realización de las actividades.

### *Instrumentos*

Escala de bienestar psicológico de Ryff (1989, adaptada por Van Dierendonck, 2004 y traducida al español por Díaz et al., 2006). Este instrumento mide seis dimensiones del bienestar psicológico: Autoaceptación, Relaciones positivas, Autonomía, Dominio del

entorno, Propósito en la vida y Crecimiento personal. La consistencia interna medida con el coeficiente alfa de Cronbach de las dimensiones de la versión española oscila entre .68 y .83.

Escala de ansiedad y depresión de Goldberg (Goldberg, Bridges, Duncan-Jones, y Grayson, 1988; versión española de Montón et al., 1993). Contiene dos subescalas, una de ansiedad y otra de depresión formadas cada una por 9 ítems. Los 4 primeros de cada subescala actúan a modo de precondition para determinar si se deben intentar contestar el resto de preguntas. La escala global tiene una sensibilidad del 83% y una especificidad del 82%. La subescala de depresión muestra una alta sensibilidad (85.7%), con una capacidad discriminante para los trastornos de ansiedad del 66%. La subescala de ansiedad tiene una sensibilidad del 72% y una capacidad discriminante del 42%.

Escala GENCAT de Calidad de Vida (Verdugo, Arias, Gómez, y Schalock, 2009). Se trata de un cuestionario auto-administrado en el que el profesional responde a cuestiones observables sobre la calidad de vida del usuario que consta de 69 ítems, enunciados en tercera persona, con formato declarativo y organizados en las ocho dimensiones: Bienestar emocional (BE), Bienestar físico (BF), Bienestar material (BM), Desarrollo personal (DP), Autodeterminación (AU), Relaciones Interpersonales (RI), Inclusión social (IS) y Derechos (DE). La escala global presenta una consistencia interna de .91, medida por el coeficiente alfa de Cronbach y oscila entre 0.47 y 0.84 para las diferentes dimensiones de la misma.

### *Procedimiento*

Una vez obtenido el permiso del Centro, se explicó a los participantes el objetivo y procedimiento de la investigación. Obtenido su consentimiento informado, se asignaron al azar a ambos grupos (20 participantes por grupo) y no se les informó de que se trataba de intervenciones distintas.

Las intervenciones se llevaron a cabo en el propio centro los mismos días, pero a diferente hora, ya que hubo un único experimentador, con una periodicidad semanal en sesiones de 60 minutos aproximadamente.

La primera sesión fue igual para ambos grupos. En ella, se administraron los cuestionarios y se habló de las fortalezas personales y la importancia de su uso como modo de lograr una buena calidad de vida. Las cuatro sesiones siguientes tuvieron un contenido diferente para cada grupo, aunque con la misma estructura. Se comenzó siempre comentando las actividades de la sesión anterior y las que habían hecho durante la semana de acuerdo con lo estipulado por el experimentador (tarea para casa), se continuaba presentando la nueva actividad y se cerraba la sesión comentando las posibles dudas y pidiéndoles que realizarán una nueva tarea durante la semana. En la tabla 1 se muestra el contenido de cada sesión para ambos grupos.

Tabla 1. Sesiones de las intervenciones en gratitud y optimismo

	Intervención en Gratitud	Intervención en Optimismo
Sesión 1	Administración de cuestionarios y explicación sobre las Fortalezas y su relación con la Calidad de Vida	
Sesión 2	“¿Qué es ser agradecido?” Actividad para casa: enumerar tres cosas buenas que le hayan ocurrido	“¿Qué es ser optimista?” Actividad para casa: buscar razones para ser optimista.
Sesión 3	“Practicando la gratitud” Actividad para casa: visitar a un amigo y darle las gracias por alguna de sus acciones.	“Cultivando el optimismo” Actividad para casa: centrarse en aquellos pensamientos barrera que no permiten que aflore el optimismo.
Sesión 4	“¿Agradecer lo negativo?” Actividad para casa: recordar algún hecho negativo del pasado del que se obtuvo una consecuencia positiva y meditar sobre ello.	“El mejor yo posible” Actividad para casa: tomar nota (escrita o mental) de actividades que fomentan ese Yo.
Sesión 5	“Concienciarnos de lo que recibimos” Actividad para casa: elaborar un diario de gratitud.	“Buenos momentos” Actividad para casa: elaborar una lista con los momentos de su vida más satisfactorios y relevantes.
Sesión 6	Administración de cuestionarios y despedida	

### *Análisis de datos*

Se utilizó un diseño cuasi-experimental de medidas repetidas con dos grupos, uno de ellos recibió una intervención centrada en el entrenamiento de la gratitud mientras que en el otro la intervención estuvo centrada en el optimismo. Las variables dependientes fueron las puntuaciones obtenidas en los cuestionarios descritos en el apartado anterior.

Los análisis de datos se han realizado mediante análisis de varianza de medidas repetidas, usando como factor el tipo de intervención, con el fin de comprobar si hubo cambios significativos en las distintas variables dependientes antes y después de la intervención y si existían diferencias entre los grupos. Las comparaciones post hoc se llevaron a cabo usando la prueba de Scheffé, el tamaño del efecto se estimó mediante el cálculo de eta cuadrado parcial ( $\eta^2_p$ ) y las decisiones estadísticas se tomaron a un nivel de significación de .05 o menor.

## **RESULTADOS**

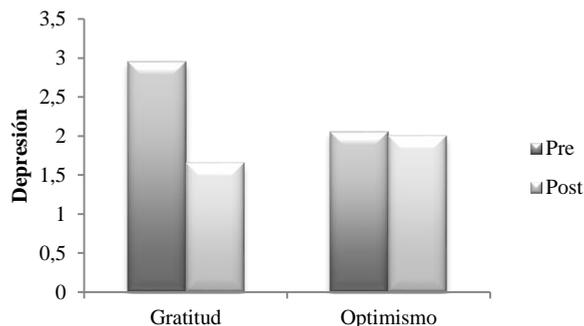
Los estadísticos descriptivos para las diferentes variables dependientes en función del grupo se muestran en la tabla 2.

Tabla 2. Medias y desviaciones típicas para las diferentes variables dependientes pre y post intervención en función del tipo de intervención (Gratitud/Optimismo)

		Gratitud		Optimismo	
		Pre	Post	Pre	Post
Depresión	<i>M</i>	2.95	1.65	2.05	2.00
	<i>DT</i>	.54	.41	.45	.46
Ansiedad	<i>M</i>	3.85	2.25	3.20	3.05
	<i>DT</i>	.60	.43	.59	.57
Autoaceptación	<i>M</i>	16.75	18.80	17.45	17.80
	<i>DT</i>	.68	.44	.55	.45
Relaciones Positivas	<i>M</i>	15.30	15.90	16,15	16.50
	<i>DT</i>	.55	.67	.54	.51
Autonomía	<i>M</i>	20.50	20.30	19.45	19.55
	<i>DT</i>	.76	.83	.72	.64
Dominio del entorno	<i>M</i>	17.25	17.80	16.90	17.60
	<i>DT</i>	.61	.58	.43	.42
Propósito de vida	<i>M</i>	18.75	19.65	18.20	18.05
	<i>DT</i>	.74	.48	.66	.53
Crecimiento personal	<i>M</i>	17.85	18.95	17.70	18.00
	<i>DT</i>	.76	.55	.65	.58
Calidad de Vida	<i>M</i>	91.60	95.50	88.15	90.90
	<i>DT</i>	1.95	2.02	1.81	1.73

El ANOVA realizado con el Modelo Lineal General de medidas repetidas, utilizando como variable dependiente las puntuaciones en depresión de la escala de Goldberg, mostró diferencias significativas entre las puntuaciones obtenidas antes y después de la intervención en esta variable ( $F_{[1,38]}=25.508; p<.00001, \eta^2_p=.402, 1-\beta=.998$ ) siendo menores las puntuaciones obtenidas tras la intervención. Asimismo resultó significativa la interacción de esta variable con el factor Grupo ( $F_{[1,38]}=21.869; p<.00003, \eta^2_p=.365, 1-\beta=.995$ ). Las comparaciones a posteriori mostraron, como puede verse en la figura 1, que las diferencias se establecieron entre las puntuaciones obtenidas en el grupo de Gratitud antes y después de la intervención.

Figura 1. Puntuaciones medias en Depresión pre y post intervención para los grupos de Gratitud y Optimismo



Un patrón de resultados similar se encontró cuando se analizaron las puntuaciones en ansiedad de la misma escala. En concreto, las diferencias significativas se establecieron entre las puntuaciones obtenidas antes y después de la intervención en ansiedad ( $F_{[1,38]}=14.66$ ;  $p<.0004$ ,  $\eta^2_p=.278$ ,  $1-\beta=.961$ ). La interacción de esta variable con el factor Grupo fue también significativa ( $F_{[1,38]}=10.068$ ;  $p<.0029$ ,  $\eta^2_p=.209$ ,  $1-\beta=.871$ ). Nuevamente, las comparaciones a posteriori mostraron que las diferencias se establecieron entre las puntuaciones obtenidas en el grupo de *Gratitud* antes y después de la intervención.

En cuanto a las dimensiones del bienestar psicológico, solo se encontraron diferencias significativas en la dimensión de *Autoaceptación*. El análisis de datos mostró diferencias significativas entre las puntuaciones obtenidas antes y después de la intervención en esta variable ( $F_{[1,38]}=14,448$ ;  $p<.0005$ ,  $\eta^2_p=.275$ ,  $1-\beta=.959$ ). Asimismo resultó significativa la interacción de esta variable con el factor Grupo ( $F_{[1,38]}=7.249$ ;  $p<.010$ ,  $\eta^2_p=.160$ ,  $1-\beta=.746$ ). Al igual que en las otras variables, las comparaciones a posteriori mostraron, que las diferencias se establecieron entre las puntuaciones obtenidas en el grupo de *Gratitud* antes y después de la intervención. En las otras cinco dimensiones del bienestar psicológico, no se encontraron diferencias significativas ni en función del grupo, ni en función del momento temporal en el que se tomaron las medidas.

Por último, el análisis de varianza realizado usando como variable dependiente las puntuaciones en *Calidad de Vida*, solo mostró la existencia de diferencias significativas entre las puntuaciones obtenidas antes y después de la intervención ( $F_{[1,38]}=47,264$ ;  $p<.0000$ ,  $\eta^2_p=.554$ ,  $1-\beta=.999$ ) siendo mayores las puntuaciones tras la intervención.

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos en este trabajo indican que una intervención en gratitud en personas mayores produce mejoras en los niveles de ansiedad y depresión, así como un aumento en la dimensión de autoaceptación del bienestar psicológico. Estos efectos no se han obtenido cuando la intervención estuvo basada en un entrenamiento en optimismo. Sin embargo, cuando se midió la calidad de vida no se encontraron diferencias entre los dos tipos de intervención, aunque si aparece un aumento en los valores de esta variable tras finalizar las mismas.

Las hipótesis planteadas en este estudio han sido corroboradas de forma parcial. Por una parte, se ha demostrado que existe un efecto diferencial en función del tipo de intervención en ansiedad, depresión y bienestar psicológico en el sentido de que la intervención en gratitud produce un mayor beneficio, tal y como sugiere la incipiente literatura al respecto (eg. Nelson y Lyubomirsky, 2014; Ramírez, Ortega, y Martos, 2015). Por otra parte, en contra de lo esperado estos beneficios solo se encontraron en una de las dimensiones del Bienestar Psicológico, en concreto la Autoaceptación. Una posible

explicación sería que el entrenamiento en gratitud esté principalmente relacionado con esta dimensión ya que es un componente esencial para experimentar gratitud, y existen altas correlaciones entre ambas variables (García, Serra, Márquez, y Bernabé, 2014; Wood, Joseph, y Matby, 2009). Además, la autoaceptación es uno de los criterios centrales del bienestar y una característica fundamental del funcionamiento psicológico positivo (Keyes, Ryff, y Shmotkin, 2002).

En lo que respecta a la Calidad de Vida, los resultados no mostraron diferencias en función del tipo de intervención. Parece claro que ambos entrenamientos incidieron en un aumento de la misma pero no de manera diferencial, tal y como se esperaba. Este dato puede deberse al tipo de medida que se ha utilizado ya que se trata de un cuestionario que no responde el propio participante sino su cuidador. Es posible, por tanto, que se haya producido un mayor o menor cambio en esta variable a nivel subjetivo en función del entrenamiento pero que no haya sido captado por el cuidador/a de los participantes. Por otra parte, también puede ser que esta variable esté mediada por otros factores que no se han tenido en cuenta en esta investigación. Así, existen estudios en los que se muestra que el afecto positivo podría estar mediando el efecto que la gratitud tiene sobre la calidad de vida (Eaton et al., 2014; Wood, Froh, y Geraghty, 2010).

Los hallazgos encontrados han de tomarse con precaución ya que se trata de un estudio preliminar. Algunas de las limitaciones del trabajo son el tamaño de la muestra, el uso de un cuestionario sobre Calidad de Vida que no recoge la percepción subjetiva de los participantes, la ausencia de un grupo control y el no haber utilizado medidas relacionadas con el Bienestar Subjetivo tales como la Satisfacción con la vida o el Afecto Positivo.

A pesar de las limitaciones mencionadas, el principal valor de este trabajo radica en que se trata de un estudio pionero en un ámbito que comienza a vislumbrarse como muy relevante ya que se centra en el conocimiento de qué tipo de actividades positivas se ajustan mejor a cada tipo de población y cuáles son más adecuadas para alcanzar el bienestar y la felicidad. Éste es sin duda un nuevo reto para la psicología positiva ya que a partir de este momento habrá que averiguar de una manera clara por qué funcionan las actividades positivas, que tipos de mecanismos medían su efecto y en qué contexto se produce dicho efecto.

Sin duda investigar el ajuste entre la actividad y las distintas poblaciones permitirá ir avanzando en los aspectos planteados. Determinar qué intervenciones funcionan mejor en las personas mayores redundará en un beneficio claro para ellas ya que se enfrentan a una etapa vulnerable y difícil de su vida pero que puede ser altamente satisfactoria si las dotamos de recursos apropiados para que la afronten de una manera positiva y gratificante.

## REFERENCIAS

- Bergsma, A. (2008). The advice of the wise. *Journal of Happiness Studies*, 9, 331-340.
- Boiler, L., Haverman, M., Westerhof, G.J., Riper, H., Smith, F., y Bohlmeijer, E. (2013). Positive psychology interventions: a meta-analysis of randomized controlled studies. *BMC Public Health*, 13, 1-20.
- Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R. Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Gallardo, I., Valle, C., y van Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18, 572-577.
- Eaton, R. J., Bradley, G., y Morrissey, S. (2014). Positive predispositions, quality of life and chronic illness. *Psychology, Health & Medicine*, 19, 473-489.
- García, A., Serra, E., Márquez, M.L., y Bernabé, G. (2014). Gratitud existencial y bienestar psicológico en personas mayores. *Psicología y Salud*, 24, 279-286.
- Goldberg, D., Bridges, K., Duncan-Jones, P., y Grayson, D. (1988) Detecting anxiety and depression in general medical settings. *British Medical Journal*, 97, 897-899.
- Keyes, C., Ryff, C., y Shmotkin, D. (2002). Optimizing well-being: the empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 1007-1022
- Killen, A., y Macaskill, A. (2014). Using a gratitude intervention to enhance wellbeing in older adults. *Journal of Happiness Studies*, 16(4), 947-964. doi: 10.1007/s10902-014- 9542-3
- Layous, K., y Lyubomirsky, S. (2014). The how, why, what, when and who of happiness: Mechanisms underlying the success of positive interventions. En J. Gruber y J. Moskowitz (Eds.), *Positive emotion: Integrating the light sides and dark sides* (pp. 473-495). New York: Oxford University Press.
- Lyubomirsky, S., Sheldon, K.M., y Schkade, D. (2005). Pursuing happiness: The architecture of sustainable change. *Review of General Psychology*, 9, 111-131.
- McNulty, J.K., y Fincham, F.D. (2012). Beyond positive psychology? Toward a contextual view of psychological processes and well-being. *The American Psychologist*, 67, 101-110.
- Montón, C., Pérez-Echevarría, M.J., Campos, R., García-Campayo, J., y Lobo, A. (1993). Escalas de ansiedad y depresión de Goldberg: una guía de entrevista eficaz para la detección del malestar psíquico. *Atención Primaria*, 12(6), 345-349.
- Nelson, S.K., y Lyubomirsky, S. (2014). Finding happiness: Tailoring positive activities for optimal well-being benefits. En M. Tugade, M. Shiota y L. Kirby (Eds.), *Handbook of positive emotions* (pp. 275-293). New York: Guilford.
- Ortega-Martínez, A.R., Ramírez-Fernández, E., y Chamorro, A. (2015) Una intervención para aumentar el bienestar de los mayores. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 5, 23-33.
- Ramírez-Fernández, E., Ortega-Martínez, A.R., Chamorro, A., y Colmenero, J.M. (2014). A program of positive intervention in the elderly: memories, gratitude and forgiveness. *Aging Mental Health*, 18, 463-70
- Ramírez-Fernández, E., Ortega-Martínez, A.R., y Martos-Montes, R. (2015). Las fortalezas en personas mayores como factor que aumenta el bienestar. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 5, 187-195.
- Ryff, C. (1989). Beyond Ponce de Leon and life satisfaction: New directions in quest of successful aging. *International Journal of Behavioral Development*, 12, 35-55.
- Sheldon, K.M., y Lyubomirsky, S. (2006b). Achieving sustainable gains in happiness: Change your actions, not your circumstances. *Journal of Happiness Studies*, 7, 55-86.

- Van Dierendonck, D. (2004) The construct validity of Ryff's Scale of Psychological well-being and its extension with spiritual well-being. *Personality and Individual Differences*, 36(3), 629-644.
- Verdugo, M.A., Arias, B., Gómez L.E., y Schalock, R.L. (2009). Formulario de la Escala Gencat de Calidad de vida. Manual de aplicación de la Escala Gencat de Calidad de vida. Departamento de Acción Social y Ciudadanía. Generalitat de Catalunya.
- Wood, A.M., Froh, J.J., y Geraghty, A.W.A. (2010). Gratitude and Well-being: a review and theoretical integration. *Clinical Psychology Review*, 30, 890-905.
- Wood, A.M., Joseph, S., y Maltby, J. (2009). Gratitude predicts psychological well-being above the big five facets. *Personality and Individual Differences*, 46, 443-447.

Recibido: 10 de enero de 2017

Recepción Modificaciones: 14 de enero de 2017

Aceptado: 21 de enero de 2017