

INTERVENCIÓN POSITIVA MULTICOMPONENTE A TRAVÉS DEL CORREO ELECTRÓNICO PARA PROMOVER EL BIENESTAR EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Chaxiraxi Suárez y Rosario J. Marrero
Universidad de La Laguna (España)

Resumen

El objetivo de este estudio fue probar la eficacia de un programa de intervención positiva multicomponente autoaplicado a través del correo electrónico para aumentar el bienestar personal. 32 estudiantes universitarios fueron asignados a una intervención de seis semanas (GI) y 30 al grupo control (GC). La intervención incluyó actividades positivas como el saboreo, gratitud, amabilidad, pensamiento positivo y escribir acerca del mejor yo. Ambos grupos mostraron puntuaciones similares en bienestar y características de personalidad en la línea de base, salvo en crecimiento personal. El GI mejoró en emociones positivas, autoestima, optimismo y comprensión emocional al comparar las medidas pre y postratamiento. Las emociones positivas aumentaron en el GI comparado con el GC. La responsabilidad y la apertura a la experiencia explicaban los cambios en el bienestar subjetivo y psicológico tras la intervención. Aunque la intervención positiva tuvo efectos beneficiosos en algunos componentes del bienestar subjetivo para el GI, también se observaron cambios en el GC que limitan el alcance de esta intervención.

PALABRAS CLAVES: *bienestar, intervención positiva, optimismo, gratitud, personalidad, correo electrónico.*

Abstract

This study examined the effectiveness of a multicomponent positive intervention self-administered through email to improve the personal well-being. Thirty-two university students participated in a 6-week positive intervention (IG) and thirty students were assigned to the control group (CG). The intervention consisted of positive activities such as savoring, gratitude, kindness, positive thinking and writing about the best possible selves. Both groups showed similar scores on well-being and personality characteristics at baseline, except in personal growth. The IG improved in positive affect, self-esteem, optimism and emotional clarity when pre- and post-treatment measures were compared. Positive affect increased in IG compared to CG. Responsibility and openness to experience explained the changes in subjective and psychological well-being after the intervention. Although the positive intervention had beneficial effects on some

components of subjective well-being for the IG, some improvements were also observed in the CG that limit the scope of this intervention.

KEY WORDS: *well-being, positive intervention, optimism, gratitude, personality, e-mail.*

Introducción

La psicología positiva establece un marco teórico que permite operacionalizar el constructo de felicidad y bienestar, identifica los factores personales, contextuales y/o sociales que están en la base de dicho bienestar y promueve el mismo mediante la focalización de la atención del individuo en sus recursos y cualidades positivas (Seligman, 2003).

En los últimos años, un gran volumen de investigación se ha centrado en generar intervenciones positivas destinadas a aumentar la tasa de ocurrencia de emociones positivas, a través de la práctica continuada de actividades positivas (Lambert, Passmore y Joshanloo, 2019; Marrero, Carballeira, Martín, Mejías y Hernández, 2016). Las emociones positivas han mostrado estar vinculadas con menor sintomatología depresiva en jóvenes (Sánchez-Hernández, Méndez, Ato y Garber, 2019). Del mismo modo, las personas con mayor inteligencia emocional informan de menor depresión (Extremera, González-Herero, Rueda y Fernández-Berrocal, 2012) y muestran más cualidades positivas o fortalezas de carácter (Ros-Morente, Alsinet, Torrelles, Blasco-Belled y Jordana, 2018) que, a su vez, se han asociado con un mayor bienestar (Park, Peterson y Seligman, 2004).

También las intervenciones positivas se han encargado de identificar los elementos que interrumpen el bienestar con el objeto de estimular el uso de mecanismos de regulación afectiva y así crear expectativas que favorezcan el estado de ánimo positivo (Fava y Ruini, 2003; Fredrickson, 2013). En algunos casos, las intervenciones positivas han centrado su atención en la reducción de sintomatología psicopatológica (Chaves, López-Gómez, Hervas y Vázquez, 2017; Sin y Lyubomirsky, 2009).

Por otra parte, el gran impacto de las nuevas tecnologías ha supuesto que diferentes investigadores hayan comenzado a aplicar las intervenciones a través de internet (Mitchell, Vella-Brodrick y Klein, 2010). La tecnología maximiza el alcance de los tratamientos a una mayor parte de la población con respecto a los formatos tradicionales, dado que los impedimentos espacio-temporales son eliminados, pudiendo acceder desde cualquier lugar y hora, siempre y cuando se tenga conexión a internet (Distéfano, O'Connor, Mongelo y Lamas, 2015).

En una de las primeras intervenciones positivas por internet, Seligman (2002) propuso realizar diferentes actividades positivas, tales como la práctica diaria de tres actividades positivas durante una semana. Los resultados mostraron un aumento de la felicidad y una disminución de la sintomatología depresiva. Desde entonces se han desarrollado diferentes intervenciones utilizando internet (Botella *et al.*, 2012; Drozd *et al.*, 2014), que destacan por centrar sus objetivos en la prevención de síntomas depresivos y ansiedad, fomentar el bienestar, e intervenir en distintas fortalezas personales. Asimismo, algunas intervenciones se han

aplicado con estudiantes (Botella, Baños y Guillen, 2017; Redzic *et al.*, 2014) destinadas a promover las emociones positivas, la regulación emocional y la resiliencia.

En este estudio se ha diseñado y aplicado una intervención multicomponente basada en la propuesta teórica de la ampliación y construcción de las emociones positivas (Fredrickson, 1998, 2013). Según esta teoría, las emociones positivas permiten ampliar y construir repertorios de pensamiento y acción que promueven recursos personales duraderos, patrones de pensamiento flexibles, creativos y receptivos. La construcción de nuevos recursos de afrontamiento aumenta la propensión a una especie de rasgo para experimentar emociones positivas en la vida diaria creando una espiral ascendente hacia una mayor satisfacción, salud y supervivencia. Además, se ha integrado el modelo teórico PERMA de Seligman (2011) donde se recogen los elementos o pilares claves para construir el bienestar distinguiendo entre: emociones positivas (*positive emotion- E*), compromiso (*engagement- E*), relaciones interpersonales (*relationships- R*), significado (*meaning- M*) y la consecución de logros y de autorrealización (*accomplishment- A*). Cada uno de estos elementos se pueden promover con intervenciones positivas validadas (Seligman, 2018). De ahí que en este programa de intervención se incluyeran actividades como el saboreo de experiencias y la reexperimentación de emociones positivas para promover las emociones positivas. Las actividades de gratitud y amabilidad para favorecer las relaciones interpersonales. El pensamiento positivo con atribuciones optimistas para dar un significado positivo a la vida. Por último, la actividad del mejor yo para identificar las principales fortalezas de cada individuo promoviendo así el compromiso, el significado y la autorrealización. Aunque estas actividades han probado su eficacia en estudios previos, no han sido aplicadas conjuntamente en una intervención breve autoadministrada y por internet.

El saboreo consiste en la atención consciente y deliberada ante la experiencia de placer (Bryant y Veroff, 2007). Hurley y Kwon (2012) aplicaron el saboreo durante dos semanas a estudiantes universitarios encontrando una disminución significativa en los síntomas depresivos y en la percepción subjetiva de afectividad negativa en el grupo experimental frente al grupo control. En general, las intervenciones en saboreo han mostrado su eficacia en promover las emociones positivas (Smith, Harrison, Kurtz y Bryant, 2014).

La reexperimentación emocional positiva se basa en recuperar el suceso vivido y las emociones asociadas con el objetivo de darle significado a los acontecimientos vividos (Pennebaker y Beall, 1986). Cuando las personas escriben sobre experiencias positivas o reenmarcan una situación negativa mediante una narrativa más positiva muestran un aumento en el estado de ánimo positivo y una mejor salud (Burton y King, 2004). Del mismo modo, se produce un proceso de autorregulación y una mejor comprensión de las emociones promoviendo los recursos personales (Toepfer, Altmann, Risch y Wilz, 2016).

La gratitud consiste en la capacidad de reconocer aquello que ha beneficiado de algún modo a la persona y que ha otorgado un significado agradable a su vida (Emmons y McCullough, 2003). La gratitud ha mostrado estar relacionada con el bienestar psicológico (García, Serra, Márquez y Bernabé, 2014). Además, en las

intervenciones en las que se entrena el agradecimiento ante las pequeñas situaciones o momentos vitales se ha encontrado un aumento del bienestar (Davis *et al.*, 2016).

La amabilidad es una fortaleza que pertenece a la virtud de la humanidad (Seligman, 2002). Las personas que la practican experimentan mayor empatía, menores niveles de estrés y ansiedad, mayor capacidad receptiva ante las necesidades de los demás, así como mayor bienestar percibido (Jiménez, Alvarado y Puente, 2013). Las intervenciones en amabilidad han mostrado tener un efecto moderado en el bienestar (Curry *et al.*, 2018).

El optimismo es la predisposición a que sucedan resultados positivos en el futuro (Scheier y Carver, 1985). Se ha relacionado con mayor bienestar subjetivo y psicológico y con una mejor salud física y mental (Flores-López *et al.*, 2019; Marrero y Carballeira, 2012). Distintas intervenciones psicológicas para entrenar el optimismo han mostrado su eficacia (Malouff y Schutte, 2017).

Las fortalezas personales también pueden ejercitarse a través de la actividad del mejor yo posible (Burton y King, 2004). Este ejercicio permite escribir acerca de un tópico significativo donde la persona expresa valores y las metas que pretende alcanzar en el futuro imaginando las fortalezas que necesitaría para poder hacer posible esas metas. Se ha demostrado que las personas que escriben sobre experiencias positivas muestran un aumento en el estado de ánimo y conservan una mejor salud (Loveday, Lovell y Jones, 2018).

El objetivo del presente estudio es promover el bienestar de estudiantes universitarios por medio de un programa de intervención multicomponente que incluye actividades positivas administradas a través del correo electrónico, así como, identificar qué características de personalidad explican la eficacia de la intervención. Se espera, tras la aplicación del programa, que los estudiantes mejoren su bienestar subjetivo y psicológico, así como el optimismo, la autoestima, la gratitud, la inteligencia emocional y el apoyo social, frente al grupo control.

Método

Participantes

En este estudio se contó con 62 estudiantes de la Universidad de La Laguna que decidieron participar voluntariamente en la investigación. De estos, 32 formaron parte del grupo de intervención y 30 se incluyeron en el grupo control. El rango de edad oscilaba entre los 18 y 31 años ($M= 21,19$; $DT= 3,23$). Los participantes cursaban diferentes estudios universitarios: el 40,6% logopedia, el 18,8% magisterio de primaria, el 15,6% derecho, el 15,6% psicología y el 9,4% sociología. La mayoría fueron mujeres (90,6%).

Instrumentos

- a) Hoja de registro *ad hoc* en la que se recogieron variables sociodemográficas como el sexo, la edad y el estado civil.

- b) "Escala subjetiva de felicidad" (*Subjective Happiness Scale*; Lyubomirsky y Lepper, 1999). Esta escala consta de cuatro ítems que evalúan el nivel de felicidad de las personas con opciones de respuesta de 1 ("nada contento") a 7 ("completamente feliz"). Se obtiene una única puntuación sumando las respuestas a los cuatro ítems (el cuarto se recodifica). De modo que a mayor puntuación, mayor felicidad. El alfa de Cronbach de esta escala está entre 0,60 y 0,65 para población española (Vázquez, Duke y Hervás, 2013).
- c) "Escala de satisfacción vital" (*Satisfaction with Life Scale*, SWLS; Diener, Emmons, Larsen y Griffin, 1985). Esta escala evalúa el grado de satisfacción con la vida como un todo. Consta de cinco ítems que se responden mediante una escala de siete puntos, de 1 ("no satisfecho en absoluto") a 7 ("muy satisfecho"). La puntuación total se obtiene sumando las respuestas a los cinco ítems, por lo que a mayor puntuación, mayor satisfacción vital. El coeficiente alfa de Cronbach en población española oscila entre 0,82 y 0,88 (Vázquez et al., 2013).
- d) "Escala de afecto positivo y negativo" (*Positive and Negative Affect Schedule*, PANAS; Watson, Clark y Tellegen, 1988). La escala evalúa estas dos dimensiones con respecto al momento presente, utilizando 10 emociones positivas y 10 negativas. Se emplea una escala tipo Likert desde 1 ("totalmente en desacuerdo") hasta 5 ("muy de acuerdo") puntos. El sumatorio de los 10 ítems de emociones positivas permite obtener una puntuación total para esta dimensión, mientras que el sumatorio de los 10 ítems de emociones negativas ofrece una puntuación total para la dimensión de emociones negativas. En cada caso, a mayor puntuación, mayor emoción. En población española ha mostrado un alfa entre 0,87 y 0,89 para emociones positivas y desde 0,84 a 0,89 para emociones negativas (Sandin et al., 1999).
- e) "Escala de bienestar psicológico" (*Psychological Well-Being Scales*; Ryff y Keyes, 1995). Esta escala consta de 39 ítems, algunos en sentido positivo y otros negativos, agrupados en seis dimensiones relacionadas con el componente eudaimónico del bienestar: autoaceptación, relaciones positivas con los otros, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal. Se responde en una escala de seis puntos, desde 1 ("totalmente en desacuerdo") hasta 6 ("muy de acuerdo"). La puntuación total en cada una de las dimensiones se obtiene sumando los ítems correspondientes de cada escala, una vez invertidas las puntuaciones de los ítems enunciados negativamente. De modo que a mayor puntuación, mayor nivel en la dimensión. La consistencia interna para la población española ha sido de 0,86 para autoaceptación, 0,85 para relaciones positivas con los otros, 0,80 para autonomía, 0,74 para dominio del entorno, 0,80 para propósito en la vida y 0,78 para crecimiento personal (Marrero y Carballeira, 2012).
- f) "Escala de autoestima de Rosenberg" (*Rosenberg's Self-Esteem Scale*, RSES; Rosenberg, 1965). La RSES evalúa la autoestima mediante 10 ítems redactados en sentido positivo y negativo. Utiliza una escala de cuatro puntos, de 1 ("totalmente en desacuerdo") a 4 ("muy de acuerdo"). Se obtiene una puntuación global en autoestima sumando todos los ítems de la escala, después de haber invertido las puntuaciones en los ítems negativos. A mayor

- puntuación, mayor autoestima. La consistencia interna ha sido de 0,84 en población española (Marrero y Carballeira, 2012).
- g) "Test revisado de orientación vital" (*Revised Life Orientation Test*, LOT-R; Scheier, Carver y Bridges, 1994). Este test consta de 10 ítems, seis de los cuales evalúan las expectativas del individuo acerca de que ocurran resultados favorables en el futuro, además de cuatro elementos de relleno neutros. Utiliza una escala de cinco puntos, de 0 ("muy en desacuerdo") a 4 ("muy de acuerdo"). La puntuación global en optimismo se obtiene sumando todos los ítems de la escala, una vez invertidas las puntuaciones en los ítems redactados negativamente. Puntuaciones altas indican un mayor optimismo. El coeficiente alfa de Cronbach ha sido de 0,71 en población española (Marrero y Carballeira, 2012).
- h) "Cuestionario de apoyo social" (*Social Support Questionnaire*, SSQ-6; Sarason, Sarason, Shearing y Pierce, 1987). Este cuestionario evalúa mediante seis ítems el apoyo social percibido y la cantidad de fuentes de apoyo. En este trabajo solo se ha empleado el apoyo social percibido evaluado con una escala de seis puntos, de 1 ("muy insatisfecho") a 6 ("muy satisfecho"). El sumatorio de los seis ítems permite obtener la puntuación total en apoyo social percibido, indicando más apoyo cuando la puntuación es mayor. En población española, la consistencia interna de la escala de apoyo social percibido ha estado entre 0,85 y 0,96 (Marrero y Carballeira, 2012).
- i) "Cuestionario de gratitud" (*Gratitude Questionnaire-6*, GQ-6; McCullough, Emmons y Tsang, 2002). El GQ-6 comprende seis elementos relacionados con la tendencia a reconocer los aspectos beneficiosos de expresar la gratitud, de los cuáles dos de ellos están redactados en sentido negativo. Utiliza una escala tipo Likert de siete puntos, de 1 ("totalmente en desacuerdo") a 7 ("muy de acuerdo"). La puntuación total se obtiene sumando las puntuaciones a los seis ítems, después de haber invertido las puntuaciones de los ítems negativos. A mayor puntuación en el cuestionario, mayor gratitud. El coeficiente alfa de Cronbach en población española ha estado alrededor de 0,78 (Martínez-Martí, Avia y Hernández-Lloreda, 2014).
- j) "Escala rasgo de metaconocimiento de los estados emocionales" (TMMS-24) (*Trait Meta-Mood Scale*; Mayer y Salovey, 1995), adaptación española de Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos (2004). La versión española reducida está formada por 24 ítems, ocho para cada una de las tres subescalas de percepción emocional, comprensión emocional y regulación emocional. La escala de respuesta va de 1 ("nada de acuerdo") a 5 ("totalmente de acuerdo") puntos. El instrumento permite obtener una puntuación para cada una de las tres subescalas sumando las puntuaciones obtenidas en los ítems que componen cada subescala. De modo que a mayor puntuación, mayor será la capacidad evaluada. En población española, la consistencia interna ha sido 0,86 para la dimensión de percepción, 0,87 para la comprensión emocional y 0,82 para la regulación emocional (Fernández-Berrocal *et al.*, 2004).
- k) "Inventario de personalidad de los cinco factores" (*Big Five Inventory-10*, BFI-10; Rammstedt y John, 2007). El BFI-10 se compone de 10 ítems, la mitad redactados en sentido positivo y la otra mitad en sentido negativo, que

evalúan las cinco grandes dimensiones de personalidad (neuroticismo, extraversión, cordialidad, responsabilidad y apertura a la experiencia) con una escala de respuesta tipo Likert de cinco puntos, de 1 (“totalmente de acuerdo”) a 5 (“totalmente en desacuerdo”). La puntuación total en cada subescala se obtiene sumando los ítems correspondientes, después de haber invertido la puntuación en los ítems negativos. Una mayor puntuación implica una caracterización de la personalidad en función de ese rasgo. La consistencia interna de las escalas es de 0,83 para apertura a la experiencia, 0,87 para extraversión, 0,75 para cordialidad, 0,82 para responsabilidad y 0,85 para neuroticismo.

Procedimiento

Los estudiantes fueron informados a través de redes sociales, por mensajería instantánea y presencialmente en las aulas acerca de un programa de intervención para promover el bienestar que se llevaría a cabo mediante el correo electrónico. Esta investigación contaba con la aprobación del Comité de Ética de la Investigación y de Bienestar Animal (CEIBA) de la Universidad de La Laguna. Las personas interesadas facilitaron sus datos de correo electrónico, voluntariamente, para contactar con ellas durante el desarrollo de la investigación.

En primer lugar, se envió el enlace a la batería de cuestionarios que fueron cumplimentados individualmente en un plazo máximo de una semana. La cumplimentación de los instrumentos suponía el consentimiento para utilizar los datos con fines de investigación. En ese mismo mensaje se informaba que aproximadamente la mitad de los participantes, que respondieran a los instrumentos antes de finalizar la semana, se asignarían al grupo de intervención, mientras que el resto formarían parte del grupo control. De las personas interesadas inicialmente en participar en la investigación, respondieron al cuestionario el 60%.

Seguidamente, al grupo de intervención se les aclaró que cada semana se les enviaría por correo electrónico una ficha con información acerca de los contenidos y la propuesta de un ejercicio práctico. Asimismo, recibirían una hoja de registro, la cual tendría que ser cumplimentada y devuelta por la misma vía para de este modo verificar que se había seguido la sesión correspondiente y que se habían practicado y asimilado los contenidos. Una psicóloga general sanitaria, formada en intervenciones positivas, se encargó de enviar y supervisar las tareas, así como responder a posibles cuestiones que surgiesen durante la aplicación de la intervención. La información relativa a la siguiente sesión no era remitida, si no se recibía la hoja de registro de la sesión previa. Además, a los participantes del grupo de intervención, se les advirtió acerca del carácter experimental del programa de intervención, por lo que no debían compartir la información recibida con ninguna persona de su entorno.

La intervención consistió en nueve actividades distribuidas en seis semanas, con una o dos actividades por semana (véase anexo). Una vez terminada la intervención, cumplimentaban nuevamente la batería de cuestionarios en la semana siguiente a la finalización de la misma.

El grupo control cumplimentó el protocolo de evaluación en el mismo momento que el grupo de intervención, antes y después del período de tratamiento, pero no recibió ningún tipo de intervención en ese tiempo. Aunque, tampoco se pudo controlar el tipo de actividades que realizaron durante este período, únicamente se les recomendó que continuasen con su rutina habitual.

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

El programa de intervención constaba de seis sesiones. En la primera sesión, los participantes recibían información y diversos ejemplos acerca de cómo se entiende el bienestar, tanto desde un punto de vista hedónico como eudaimónico. El objetivo era que los participantes identificaran aquellas situaciones y momentos que les resultaran más gratos para dedicar tiempo a los mismos y sentirse más felices. De ahí que las actividades 1 y 2 se centraran en el saboreo de momentos agradables. En la segunda sesión, los participantes practicaban los efectos de dar las gracias y sus beneficios sobre el bienestar. El objetivo era identificar lo que hacen los demás por ellos y ser capaz de sentirse agradecido por ese apoyo o ayuda incondicional para promover las relaciones positivas con los otros. Las actividades 3 y 4 se destinaron a la práctica de la gratitud durante seis días consecutivos elaborando una lista de situaciones por las que están agradecidos y visualizando a una persona significativa que fuera una importante fuente de apoyo. En la tercera sesión, se ofrecía información sobre el papel de la amabilidad, el altruismo y la compasión en el bienestar y en las relaciones interpersonales. Se proponía la actividad 5, en la que los participantes regalaban su tiempo realizando un acto amable cada día durante una semana. En la cuarta sesión, se remitió información sobre el estilo de pensamiento optimista. Los participantes aprendían a reevaluar las situaciones para encontrar el lado positivo ante las adversidades. De este modo, en la actividad 6 se entrenó el optimismo mediante la focalización de la atención en las oportunidades positivas que brindan aquellos acontecimientos negativos que ocurren en la vida. En la quinta sesión, se continuaba trabajando el optimismo y las emociones positivas con el objetivo de otorgar un significado positivo a la vida. La actividad 7 se centró en generar pensamientos positivos que estimularan los recursos personales y la consecución de metas, mientras que la actividad 8 consistió en la reexperimentación emocional positiva, identificando las emociones, sentimientos y pensamientos relacionados con una experiencia agradable vivida. Por último, en la sexta sesión se explicaba la importancia de identificar las fortalezas personales y el establecimiento de metas acordes a dichas fortalezas para lograr un mayor bienestar. La actividad 9 se centró en visualizar de forma racional el mejor futuro posible destacando las cualidades, fortalezas y recursos personales (anexo).

Análisis de datos

Los datos se analizaron con el programa estadístico IBM SPSS Statistics v.21 (IBM Corp., 2012). Se llevaron a cabo análisis preliminares, mediante un MANOVA con el objeto de comprobar si existían diferencias en la línea base entre el grupo

de intervención y el grupo control en las variables evaluadas. Asimismo, se llevó a cabo ANOVAs de medidas repetidas con el fin de analizar si existían diferencias significativas entre las medidas evaluadas antes y después de la intervención, tanto en el grupo de intervención como en el grupo control. En tercer lugar, mediante análisis de regresión múltiple, se analizó qué variables personales de la línea base explicaban los cambios producidos en el bienestar subjetivo y psicológico en el postest.

Resultados

Análisis preliminares

Los resultados del MANOVA donde se contrastaron las medias del pretest del grupo de intervención y del grupo control no mostraron diferencias significativas, salvo en crecimiento personal [$F(1, 60) = 10,025; p < 0,01; \eta^2 = 0,14$]. Las personas del grupo de intervención puntuaban más alto en crecimiento personal que el grupo control. Además, no se observaron diferencias significativas entre ambos grupos en las variables de personalidad.

Análisis intragrupo

Los ANOVAs de medidas repetidas con los que se compararon las medias pre y postest para el grupo de intervención indicaron que había diferencias significativas en emociones positivas, autoestima, optimismo y comprensión emocional, aumentándose en el postest. En el grupo control se encontraron diferencias pre-pos en todos los componentes del bienestar psicológico: autonomía, dominio del entorno, autoaceptación, crecimiento personal, propósito en la vida y relaciones positivas con los otros, las cuales mejoraron con el paso del tiempo (tabla 1).

Análisis intergrupo

Los ANOVAs de medidas repetidas en los que se compararon al grupo de intervención y al grupo control en el postest reflejaron que el grupo de intervención puntuaba más alto en emociones positivas que el grupo control. Sin embargo, el grupo control mostró puntuaciones más altas en autoestima, felicidad y propósito en la vida, tras la finalización del período de intervención (tabla 2).

Variables predictoras de los cambios en bienestar

Mediante análisis de regresión múltiple se analizó qué variables personales (cinco grandes dimensiones de personalidad) evaluadas en el pretest explicaban los resultados del postest para las cuatro medidas del bienestar subjetivo (felicidad, satisfacción vital, emociones positivas y emociones negativas) y para las seis de bienestar psicológico (autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal, relaciones positivas con los otros, propósito en la vida y autoaceptación). Las

Tabla 1
ANOVAs de medidas repetidas para el grupo de intervención y el grupo control

Variables	Grupo de intervención						Grupo control					
	Pretest		Posttest		F	η^2	Pretest		Posttest		F	η^2
	M	DT	M	DT			M	DT	M	DT		
Felicidad	17,87	4,86	18,25	3,57	0,19	0,007	18,20	4,98	21,05	3,43	2,28	0,11
Emociones positivas	33,82	8,96	37,13	7,89	6,15*	0,17	33,17	8,76	32,20	9,17	0,11	0,005
Emociones negativas	24,75	8,32	24,75	7,61	0,00	0,00	23,27	9,33	20,95	7,56	0,31	0,02
Satisfacción vital	21,94	6,79	22,5	6,41	0,15	0,005	23,40	6,83	26,23	5,64	0,14	0,007
Autonomía	34,16	7,02	32,94	6,70	2,96	0,09	32,37	6,70	34,80	7,32	5,79*	0,23
Dominio del entorno	25,16	4,91	25,57	4,89	0,36	0,01	23,17	4,25	27,95	4,33	10,95**	0,37
Crecimiento personal	33,97	5,33	34,22	5,33	0,10	0,003	29,63	5,42	35,05	4,03	16,90***	0,46
Propósito en la vida	25,28	6,60	25,97	5,79	0,61	0,02	22,47	6,23	29,38	4,88	18,95***	0,49
Autoaceptación	24,81	6,21	26,13	4,46	1,61	0,05	21,80	6,23	28,24	4,99	13,64***	0,41
Relaciones positivas con los otros	26,22	5,53	26,72	5,36	0,57	0,02	23,57	6,50	27,67	5,39	7,64*	0,28
Autoestima	28,22	4,48	29,7	3,84	5,75*	0,16	30,06	6,56	32,55	4,57	0,56	0,03
Optimismo	14,40	4,90	15,81	4,26	4,91*	0,14	13,47	4,08	15,48	3,40	0,62	0,03
Apoyo social	29,34	6,98	29,03	6,71	0,09	0,003	30,00	5,53	29,52	7,76	0,67	0,03
Percepción emocional	31,78	5,57	31,84	4,70	0,01	0,00	30,00	5,34	30,14	5,51	1,09	0,05
Comprensión emocional	28,44	6,45	30,22	6,86	4,57*	0,13	26,30	6,28	28,25	6,09	0,47	0,02
Regulación emocional	28,06	6,03	29,25	6,38	1,60	0,05	26,53	5,53	26,95	5,60	0,79	0,04
Gratitud	34,91	5,43	33,88	7,31	0,97	0,03	33,17	7,06	36,47	4,43	0,01	0,001

Nota: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Tabla 2
ANOVAs de medidas postest de los grupos de intervención y control

Variables	Grupo de intervención		Grupo control		F	η^2
	M	DT	M	DT		
Felicidad	18,25	3,57	21,05	3,43	6,48*	0,12
Emociones positivas	37,13	7,89	32,20	9,17	4,57*	0,08
Emociones negativas	24,75	7,61	20,95	7,56	2,34	0,05
Satisfacción vital	22,5	6,41	26,23	5,64	3,74	0,07
Autonomía	32,94	6,70	34,80	7,32	0,89	0,02
Dominio del entorno	25,57	4,89	27,95	4,33	2,12	0,04
Crecimiento personal	34,22	5,33	35,05	4,03	0,12	0,002
Propósito en la vida	25,97	5,79	29,38	4,88	4,06*	0,08
Autoaceptación	26,13	4,46	28,24	4,99	1,74	0,03
Relaciones positivas con los otros	26,72	5,36	27,67	5,39	0,15	0,003
Autoestima	29,7	3,84	32,55	4,57	4,50*	0,08
Optimismo	15,81	4,26	15,48	3,40	0,36	0,007
Apoyo social	29,03	6,71	29,52	7,76	0,007	0,000
Percepción emocional	31,84	4,70	30,14	5,51	0,95	0,02
Comprensión emocional	30,22	6,86	28,25	6,09	1,62	0,03
Regulación emocional	29,25	6,38	26,95	5,60	1,88	0,04
Gratitud	33,88	7,31	36,47	4,43	1,92	0,04

Nota: * $p < 0,05$.

variables personales que predijeron el bienestar subjetivo y psicológico, después de aplicar el programa de intervención, dependían del indicador de bienestar considerado. En el caso del bienestar subjetivo, el 28,7% de los cambios observados en felicidad ($F [2,29] = 7,24$; $p < 0,01$) fueron explicados por la responsabilidad ($\beta = 0,36$; $p < 0,05$) y la apertura a la experiencia ($\beta = 0,34$; $p < 0,05$); el 30,7% de los cambios observados en satisfacción vital ($F [2,29] = 7,86$; $p < 0,01$) fueron explicados por la apertura a la experiencia ($\beta = 0,37$; $p < 0,05$) y la responsabilidad ($\beta = 0,36$; $p < 0,05$); el 37,8% de los cambios observados en las emociones negativas ($F [2,29] = 10,41$; $p < 0,001$) fueron explicados por la baja responsabilidad ($\beta = -0,50$; $p < 0,01$) y la baja cordialidad ($\beta = -0,49$; $p < 0,01$). Las variables personales no explicaron los cambios en las emociones positivas. En cuanto a los indicadores del bienestar psicológico, el 29,1% de los cambios observados en la autonomía ($F [2,29] = 7,36$; $p < 0,01$) fueron explicados por el neuroticismo ($\beta = -0,33$; $p < 0,05$) y la responsabilidad ($\beta = 0,40$; $p < 0,05$); el 31,5% de los cambios observados en el dominio del entorno ($F [2,29] = 8,12$; $p < 0,01$) los explicaba la apertura a la experiencia ($\beta = 0,44$; $p < 0,01$) y la extraversión ($\beta = 0,32$; $p < 0,05$); el 18,6% de los cambios en el crecimiento personal ($F [1,30] = 8,09$; $p < 0,01$) fueron explicados por la apertura a la experiencia ($\beta = 0,46$; $p < 0,01$); el 27,9% de los cambios observados en las relaciones positivas con los otros ($F [2,29] = 6,99$; $p < 0,01$) fueron explicados por la responsabilidad ($\beta = 0,48$; $p < 0,01$) y la cordialidad ($\beta = 0,38$; $p < 0,05$); el 36% de los cambios en el propósito en la vida ($F (2,29) = 9,73$; $p < 0,001$) fueron explicados por la extraversión ($\beta = 0,42$; $p <$

0,01) y la apertura a la experiencia ($\beta = 0,39$; $p < 0,05$); y el 17,2% de los cambios observados en la autoaceptación ($F [1,30] = 7,45$; $p < 0,01$) fueron explicados por la apertura a la experiencia ($\beta = 0,45$; $p < 0,01$).

Discusión

El objetivo principal de este trabajo fue diseñar y analizar la eficacia de un programa de intervención positiva para mejorar el bienestar en estudiantes universitarios aplicado a través del correo electrónico.

Los participantes del grupo de intervención aumentaron sus emociones positivas, autoestima, optimismo y comprensión emocional. Estudios previos han mostrado que las emociones positivas amplían los repertorios cognitivos y conductuales permitiendo la construcción de estrategias de afrontamiento (Fredrickson, 2013). Por otro lado, los participantes, aunque no mejoraron su percepción emocional obtuvieron mejoras significativas en comprensión emocional. Se ha encontrado que las personas con puntuaciones bajas en percepción emocional y altas en comprensión y regulación emocional tienden a un mayor ajuste emocional (Escoda, 2016) y que, en situaciones estresantes la comprensión emocional se asocia con mayor satisfacción con la vida (Hodžić, Ripoll, Costa y Zenasni, 2016). Además, se ha encontrado que la inteligencia emocional contribuye a un mejor autoconcepto físico y social en adolescentes (Guerrero-Barona, Sánchez-Herrera, Moreno-Manso, Sosa-Baltasar y Durán-Vinagre, 2019).

Otros estudios han sugerido que centrarse en las emociones positivas promueve no solo las propias emociones positivas (Fredrickson, 2013), sino además el optimismo (Seligman, 2003). Por otra parte, los estudiantes al ingresar en la universidad suelen tender al pesimismo (Seligman, 2003), por lo que haber logrado promover el optimismo en esta población resulta relevante para el desarrollo personal y quizá para el propio rendimiento académico.

También las puntuaciones en autoestima se aumentaron tras el programa de intervención. La autoestima ha mostrado estar vinculada a distintos indicadores de bienestar (Marrero y Carballeira, 2012), así como a mayor habilidades sociales y menor sintomatología ansiosa (Caballo *et al.*, 2018). En general, la intervención parece haber sido más eficaz para promover características personales positivas, como el optimismo y la autoestima, y el bienestar subjetivo en mayor medida que el bienestar psicológico. Los componentes del programa de intervención estaban centrados principalmente en promover las emociones positivas y un estilo de pensamiento más optimista, de ahí que sea en estas medidas en las que se haya observado mayores beneficios.

Aunque el programa de intervención promovió aumentos en algunos indicadores de bienestar subjetivo y en variables de funcionamiento positivo, el grupo control también obtuvo mejoras en las medidas de bienestar psicológico por el paso del tiempo. Estos resultados inesperados podrían explicarse tentativamente con base en distintos factores. Por un lado, pudo haberse producido un efecto techo en el grupo de intervención que mostraba en la línea base puntuaciones más altas en bienestar psicológico que el grupo control, aunque sólo fueron

significativas en crecimiento personal. De modo que el tratamiento no produjo un efecto adicional en estas medidas para el grupo de intervención, pero quizá se vieron aumentadas en el grupo control por la propia evolución personal que ya habían realizado previamente los jóvenes del grupo de intervención. Algunos estudios sugieren que lograr dar sentido a la vida se asocia con el bienestar psicológico experimentado (Nohales, Alandete y Martínez, 2018). Por otro lado, es posible que la heterogeneidad de los participantes, dado que procedían de estudios diversos y partían de distintas puntuaciones en las medidas, haya disminuido la probabilidad de detectar cambios debidos a la intervención. A este respecto, sería de interés poder identificar qué participantes se beneficiaron y qué características podrían tener en común. Por tanto, se precisa mayor investigación para esclarecer los factores subyacentes al cambio terapéutico y al propio cambio evolutivo que se produce en los jóvenes.

Las características de personalidad que explicaron los cambios en bienestar en el postest fueron principalmente la responsabilidad y la apertura a la experiencia. Este resultado podría estar relacionado con que los participantes eran estudiantes universitarios que se caracterizan por una alta motivación de logro, competencia y establecimiento de metas, así como, por una mayor apertura a vivir nuevas experiencias. Estudios previos han encontrado que la responsabilidad y la autoeficacia predicen tanto el bienestar subjetivo como el bienestar psicológico en universitarios (Novoa y Barra, 2015); mientras que la apertura parece incidir en los recursos personales y en el compromiso con los estudios (Bakker, Vergel y Kuntze, 2015). Quizá estas variables personales también podrían explicar los cambios que se produjeron en el grupo control en las medidas de bienestar psicológico.

Aunque los resultados sugieren beneficios para el grupo de intervención, también el grupo control mostró mayor bienestar psicológico, tras el periodo de tratamiento, por lo que la eficacia del programa de intervención podría ser parcialmente cuestionada. Además, este trabajo no está exento de ciertas limitaciones. En primer lugar, los participantes fueron exclusivamente estudiantes universitarios y mayoritariamente mujeres por lo que se dificulta la generalización de los resultados. Sin y Lyubomirsky (2009) encuentran que las personas a más edad se benefician en mayor medida de las intervenciones positivas, puesto que tienen una mayor conciencia sobre la importancia de las mismas y una mayor adherencia al tratamiento. Otra limitación fue que la intervención se centró en promover el bienestar mediante la realización de una o dos actividades para cada uno de los tópicos abordados. En el futuro podría ser de interés analizar si el tiempo dedicado a la práctica de las distintas actividades incide en el bienestar. Además, esta intervención fue autoadministrada por lo que existe escaso control sobre el nivel de implicación de los participantes, aunque se supervisó mediante correo electrónico que realizaran las distintas actividades propuestas. Estudios previos han mostrado que las intervenciones positivas *online* autoadministradas resultan eficaces en función del grado de aceptación o preferencia de éstas por parte de los usuarios (Proyer, Wellenzohn, Gander y Ruch, 2015; Walsh, Szymczynska, Taylor y Priebe, 2018). Otra limitación es que no fue posible hacer un seguimiento por lo que se desconoce si los efectos de la intervención se mantendrían en el tiempo. Aunque también podría ocurrir que algunos cambios se

incorporaran gradualmente a la vida de los participantes al transcurrir tiempo suficiente para ser internalizados. En otras intervenciones positivas no se han encontrado efectos inmediatos en el bienestar, pero sí después de alrededor de seis meses (Seligman, Steen, Park y Peterson, 2005). Por último, en el futuro podría ser de interés incorporar estrategias de intervención que minimicen, además, el malestar con el propósito de abordar la salud integral de los participantes. Del mismo modo, podría ser de interés evaluar el cambio terapéutico en dichas medidas de sintomatología o malestar. Estudios recientes demuestran que la intervención positiva reduce la sintomatología depresiva, además de aumentar el bienestar, siendo tan eficaz como la terapia cognitivo conductual que ha sido ampliamente validada (Chaves *et al.*, 2017; Chaves, López-Gómez, Hervás y Vázquez, 2019).

Las variables personales explicaron algunos de los cambios en el bienestar por lo que estudios futuros podrían ajustar las intervenciones a las características de los participantes para que encajen más con sus intereses y fortalezas. Se ha observado que creer en la eficacia de las actividades puede conllevar resultados positivos (Layous, Nelson y Lyubomirsky, 2013). En cualquier caso, las intervenciones *online* (Botella *et al.*, 2017; Drozd *et al.*, 2014; Proyer *et al.*, 2015; Redzic *et al.*, 2014) prometen resultados favorables, de modo que podría ser de interés crear intervenciones enmarcadas en la actualidad tecnológica, como aplicaciones móviles, plataformas *Moodle*, entre otros, y adaptadas a los perfiles y preferencias de los individuos para lograr un mayor bienestar.

Referencias

- Bakker, A. B., Vergel, A. I. S. y Kuntze, J. (2015). Student engagement and performance: a weekly diary study on the role of openness. *Motivation and Emotion*, 39, 49-62.
- Botella C., Baños R.M. y Guillen V. (2017). Positive technologies for improving health and well-being. En C. Proctor (dir.), *Positive Psychology interventions in practice* (pp. 219-271). Springer: Cham.
- Botella, C., Mira, A., García-Palacios, A., Quero, A., Navarro, M. V., Riera López del Amo, T., Molinari, G., Castilla, D., Moragrega, I., Soler, C., Alcañiz, M. y Baños, R. M. (2012). Smiling is fun: a coping with stress and emotion regulation program. *Annual Review of Cybertherapy and Telemedicine*, 181, 123-128.
- Bryant, F. y Veroff, J. (2007). *Savoring: a new model of positive experience*, Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Burton, C. M. y King, L. A. (2004). The health benefits of writing about intensely positive experiences. *Journal of Research in Personality*, 38, 150-163.
- Caballo, V. E., Piqueras, J. A., Antona, C., Iruñia, M. J., Salazar, I. C., Bas, P. y Salavera, C. (2018). La autoestima y su relación con la ansiedad social y las habilidades sociales. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 26, 23-53.
- Chaves, C., López-Gómez, I., Hervás, G. y Vázquez, C. (2017). A comparative study on the efficacy of a positive psychology intervention and a cognitive behavioral therapy for clinical depression. *Cognitive Therapy and Research*, 41, 417-433.
- Chaves, C., Lopez-Gomez, I., Hervas, G. y Vázquez, C. (2019). The integrative positive psychological intervention for depression (IPPI-D). *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 49, 177-185.
- Curry, O. S., Rowland, L. A., Van Lissa, C. J., Zlotowitz, S., McAlaney, J. y Whitehouse, H. (2018). Happy to help? A systematic review and meta-analysis of the effects of

- performing acts of kindness on the well-being of the actor. *Journal of Experimental Social Psychology*, 76, 320-329.
- Davis, D. E., Choe, E., Meyers, J., Wade, N., Varjas, K., Gifford, A., Quinn, A., Hook, J. N., Tongeren, V., Griffin, B. J. y Worthington, Jr, E. L. (2016). Thankful for the little things: a meta-analysis of gratitude interventions. *Journal of Counseling Psychology*, 63, 20-31.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J. y Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- Distéfano, M. J., O'Conor, J., Mongelo, M. C. y Lamas, M.C. (2015). Tecnología positiva. El uso de la tecnología para mejorar el bienestar personal y las interacciones sociales. *Psicodebate*, 15, 93-112.
- Drozdz, F., Mork, L., Nielsen, B., Raeder, S. y Bjørkli, C. A. (2014). Better days a randomized controlled trial of an internet-based positive psychology intervention. *The Journal of Positive Psychology*, 9, 377-388.
- Emmons, R. A. y McCullough, M. E. (2003). Counting blessings versus burdens: an experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 377-389.
- Escoda, N. P. (2016). Does emotional intelligence moderate the relationship between satisfaction in specific domains and life satisfaction? *Revista Internacional de Psicología y Terapia Psicológica*, 16, 131-140.
- Extremera, N., González-Herero, V., Rueda, P. y Fernández-Berrocal, P. (2012). Me siento triste y ahora qué hago? Análisis de las estrategias de regulación que utilizan las personas emocionalmente. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 20, 197-209.
- Fava, G. A. y Ruini, C. (2003). Development and characteristics of a well-being enhancing psychotherapeutic strategy: well-being therapy. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 34, 45-63.
- Fernández-Berrocal, P., Extremera, N. y Ramos, N. (2004). Validity and reliability of the Spanish modified version of the Trait Meta-Mood Scale. *Psychological Reports*, 94, 751-755.
- Flores-López, M., Serrano-Ibáñez, E. R., Maestre, C. R., López-Martínez, A. E., Ruiz-Párraga, G. T. y Esteve, R. (2019). Pesimismo defensivo, optimismo y adaptación al dolor crónico. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 27, 325-340.
- Fredrickson, B. L. (1998). What good are positive emotions? *Review of General Psychology*, 2, 300-319.
- Fredrickson, B. L. (2013). Positive emotions broaden and build. *Advances in Experimental Social Psychology*, 1, 1- 53.
- García, A., Serra, E., Márquez, M. L. y Bernabé, M. G. (2014). Gratitude existencial y bienestar psicológico en personas mayores. *Psicología y Salud*, 24, 279-286.
- Guerrero-Barona, E., Sánchez-Herrera, S., Moreno-Manso, J. M., Sosa-Baltasar, D. y Durán-Vinagre, M. Á. (2019). El autoconcepto y su relación con la inteligencia emocional y la ansiedad. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 27, 455-476.
- Hodzic, S., Ripoll, P., Costa, H. y Zenasni, F. (2016). Are emotionally intelligent students more resilient to stress? The moderating effect of emotional attention, clarity and repair. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 24, 253-272.
- Hurley, D. B. y Kwon, P. (2012). Results of a study to increase savoring the moment: differential impact on positive and negative outcomes. *Journal of Happiness Studies*, 13, 579-588.
- IBM Corp. (2012). IBM SPSS Statistics (versión 21.0) [programa de ordenador]. Armonk, NY: Autor.
- Jiménez, V. R., Alvarado, J. M. I. y Puente, A. F. (2013). Una aproximación al trabajo social desde la óptica de la psicología positiva (virtudes y fortalezas). *Cuadernos de Trabajo Social*, 26, 397-407.

- Lambert, L., Passmore, H. A. y Joshanloo, M. (2019). A positive psychology intervention program in a culturally-diverse university: boosting happiness and reducing fear. *Journal of Happiness Studies*, 20, 1141-1162.
- Layous, K., Nelson, S. K. y Lyubomirsky, S. (2013). What is the optimal way to deliver a positive activity intervention? The case of writing about one's best possible selves. *Journal of Happiness Studies*, 14, 635-654.
- Loveday, P. M., Lovell, G. P. y Jones, C. M. (2018). The best possible selves intervention: a review of the literature to evaluate efficacy and guide future research. *Journal of Happiness Studies*, 19, 607-628.
- Lyubomirsky, S. y Lepper, H. S. (1999). A measure of subjective happiness: preliminary reliability and construct validation. *Social Indicators Research*, 46, 137-155.
- Malouff, J. M. y Schutte, N. S. (2017). Can psychological interventions increase optimism? A meta-analysis. *The Journal of Positive Psychology*, 12, 594-604.
- Marrero, R. J. y Carballeira, M. (2012). The contribution of personality to PWB: an exploratory study. En B. S. Nguyen (dir.), *Psychology of Satisfaction* (pp. 41-65). Nueva York, NY: Nova.
- Marrero, R. J., Carballeira, M., Martín, S., Mejías, M. y Hernández, J. A. (2016). Effectiveness of a positive psychology intervention combined with cognitive behavioral therapy in university students. *Anales de Psicología*, 32, 728-740.
- Martínez-Martí, M. L., Avia, M. D. y Hernández-Lloreda, M. J. (2014). Appreciation of beauty training: a web-based intervention. *The Journal of Positive Psychology*, 9, 477-481.
- Mayer, J. D. y Salovey, P. (1995). Emotional intelligence and the construction and regulation of feelings. *Applied and Preventive Psychology*, 4, 197-208.
- McCullough, M. E., Emmons, R. A. y Tsang, J. A. (2002). The grateful disposition: a conceptual and empirical topography. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 112-127.
- Mitchell, J., Vella-Brodrick, D. y Klein, B. (2010). Positive psychology and the internet: a mental health opportunity. *Electronic Journal of Applied Psychology*, 6, 30-41.
- Nohales, P. S., Lozano, B. S., Alandete, J. G. y Martínez, E. R. (2018). La felicidad en jóvenes universitarios: análisis experiencial y conceptual e implicaciones educativas. *Edetania: Estudios y Propuestas Socio-Educativas*, 53, 133-152.
- Novoa, C. y Barra, E. (2015). Influencia del apoyo social percibido y los factores de personalidad en la satisfacción vital de estudiantes universitarios. *Terapia Psicológica*, 33, 239-245.
- Park, N., Peterson, C. y Seligman, M. E. P. (2004). Strengths of character and well-being. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 2, 603-619.
- Pennebaker, J. W. y Beall, S. K. (1986). Confronting a traumatic event: toward an understanding of inhibition and disease. *Journal of Abnormal Psychology*, 95, 274-281.
- Proyer, R. T., Wellenzohn, S., Gander, F., & Ruch, W. (2015). Toward a better understanding of what makes positive psychology interventions work: Predicting happiness and depression from the person x intervention fit in a follow up after 3.5 years. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 7, 108-128.
- Rammstedt, B. y John, O. P. (2007). Measuring personality in one minute or less: a 10 item short version of the Big Five Inventory in English and German. *Journal of Research in Personality*, 41, 203-212.
- Redzic, N. M., Taylor, K., Chang, V., Trockel, M., Shorter, A. y Taylor, C. B. (2014). An internet-based positive psychology program: strategies to improve effectiveness and engagement. *The Journal of Positive Psychology*, 9, 494-501.

- Ros-Morente, A., Alsinet, C., Torrelles, C., Blasco-Belled, A. y Jordana, N. (2018). Un examen de la relación entre inteligencia emocional, afecto positivo y fortalezas y virtudes de carácter. *Anales de Psicología*, 34, 63-67.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Ryff, C. y Keyes, C. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 719-727.
- Sánchez-Hernández, O., Méndez, F. X., Ato, M. y Garber, J. (2019). Prevention of depressive symptoms and promotion of well-being in adolescents: a randomized controlled trial of the Smile Program. *Anales de Psicología*, 35, 300-313.
- Sandin, B., Chorot, P., Lostao, L., Joiner, T. E., Santed, M. A. y Valiente, R. M. (1999). Escalas PANAS de afecto positivo y negativo: validación factorial y convergencia transcultural. *Psicothema*, 11, 37-51.
- Sarason, I. G., Sarason, B. R., Shearin, E. N. y Pierce, G. R. (1987). A brief measure of social support: practical and theoretical implications. *Journal of Social and Personal Relationships*, 4, 497-510.
- Scheier, M. F., Carver, C. S. y Bridges, M. W. (1994). Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery and self-esteem): a reevaluation of Life Orientation Test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 1063-1078.
- Scheier, M. y Carver, C. (1985). Optimism, coping and health: assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology*, 4, 219-247.
- Seligman, M. (2002). *La auténtica felicidad*. Barcelona: Vergara.
- Seligman, M. (2003). Positive psychology: fundamental assumptions. *American Psychologist*, 16, 126-127.
- Seligman, M., Steen, T. A., Park, N. y Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: empirical validation of interventions. *American Psychologist*, 60, 410-421.
- Seligman, M. (2011). *Flourish*. Nueva York, NY: Free.
- Seligman, M. (2018). PERMA and the building blocks of well-being. *The Journal of Positive Psychology*, 13, 333-335.
- Sin, N. L. y Lyubomirsky, S. (2009). Enhancing well-being and alleviating depressive symptoms with positive psychology interventions: a practice friendly meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 65, 467-487.
- Smith, J. L., Harrison, P. R., Kurtz, J. L. y Bryant, F. B. (2014). Nurturing the capacity to savor: interventions to enhance the enjoyment of positive experiences. En A. C. Parks y S. M. Schueller (dirs.), *The Wiley Blackwell handbook of positive psychological interventions* (pp. 42-65). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Toepfer, N. F., Altmann, U., Risch, A. K. y Wilz, G. (2016). Examining explanatory mechanisms of positive and expressive writing: towards a resource-oriented perspective. *The Journal of Positive Psychology*, 11, 124-134.
- Vázquez, C., Duque, A. y Hervás, G. (2013). Satisfaction with Life Scale (SWLS) in a representative sample of Spanish adults: validation and normative data. *Spanish Journal of Psychology*, 16, 82-97.
- Walsh, S., Szymczynska, P., Taylor, S. J., & Priebe, S. (2018). The acceptability of an online intervention using positive psychology for depression: A qualitative study. *Internet Interventions*, 13, 60-66.
- Watson, D., Clark, L. A. y Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: the PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 1063-1070.

Anexo

Objetivos y actividades del programa de intervención

Semana	Actividad	Objetivos	Tarea
1	1. Saboreando momentos agradables pasados	Saborear momentos agradables pasados desde la perspectiva del presente	Anotar tres experiencias positivas que tuvieron lugar la semana pasada y reflexionar acerca de las diferentes formas en las que se pudo haber saboreado aún más la experiencia
	2. Buscando experiencias agradables	Buscar y saborear experiencias agradables y positivas en la vida diaria	Durante cinco días, anotar cuantas veces se han buscado momentos de disfrute, placer, etc.
2	3. Expresando gratitud	Aplicar la gratitud a la vida diaria	Durante seis días realizar una lista con las cosas por las que se está agradecido
	4. Visualización de la gratitud	Visualizar o imaginar la gratitud	Imaginar la situación que se va relatando en un audio. Realizar una valoración escrita sobre la experiencia
3	5. La amabilidad	Fomentar la amabilidad a través de la práctica diaria	Durante siete días llevar a cabo un acto amable y registrar cuáles fueron y el nivel de satisfacción
4	6. Optimismo	Fomentar el optimismo	<i>"Cuando una puerta se cierra otra se abre"</i> Anotar un momento de la vida en que ocurrió un acontecimiento negativo, pero que condujo a consecuencias positivas inesperadas.
5	7. Pensamientos positivos	Generar pensamientos positivos	Durante una semana generar y anotar pensamientos positivos sobre uno mismo y registrar el nivel de satisfacción
	8. Reexperimentación emocional	Reexperimentar emociones, sentimientos y pensamientos asociados a experiencias y/o momentos positivos	Escuchar un audio e ir imaginando una situación en la que la persona revive una situación positiva
6	9. Diario del mejor yo posible	Visualizar de forma racional el mejor futuro posible con relación a distintos ámbitos de la vida, destacando las cualidades, fortalezas y recursos que posee la persona	Durante seis días escribir lo que la persona imagina para sí mismo en el futuro