



**INTERVENCIÓN CON ADULTOS MAYORES
INSTITUCIONALIZADOS PARA MEJORAR EL
BIENESTAR Y LA FELICIDAD**

***INTERVENTION WITH INSTITUTIONALIZED ELDERLY
ADULTS TO IMPROVE WELL-BEING AND HAPPINESS***

LUZ MARÍA FERNÁNDEZ-MATEOS
Universidad Pontificia de Salamanca

ANTONIO SÁNCHEZ CABACO
Universidad Pontificia de Salamanca

MARINA ALVELAIS ALARCÓN
CETYS-Universidad Baja California (México)

MANUEL MEJÍA RAMÍREZ
CETYS-Universidad Baja California (México)

Recibido: 17/03/2022

Aceptado: 22/06/2022

RESUMEN

El presente trabajo desarrolla un programa de intervención para mejorar las competencias de la memoria autobiográfica, el bienestar y el estado de ánimo en adultos mayores institucionalizados en residencias. El programa se centra en posibilitar al adulto mayor para reescribir las experiencias personales positivas, magnificando las estrategias señaladas por la Psicología Positiva como más efectivas para lograr la felicidad. Se realiza un estudio piloto con diseño pre- y post-test, con una intervención de 8 sesiones, en

una residencia de mayores. Como instrumentos se utilizan cuestionarios y autoinformes para cuantificar las emociones positivas, la sensación de felicidad, la orientación al placer en las situaciones cotidianas de la vida y el número de recuerdos positivos. Los hallazgos coinciden con la literatura en los cuales la promoción de reminiscencias positivas favorece la sensación de bienestar y el incremento de la memoria de identidad positiva en adultos mayores. La conclusión derivada es que los programas basados en la reminiscencia son eficaces para mejorar el bienestar y la felicidad percibida en adultos mayores institucionalizados por lo que deberían incrementarse este tipo de intervenciones.

Palabras clave: envejecimiento, reminiscencia, psicología positive, bienestar, felicidad.

ABSTRACT

The present work develops an intervention program to improve autobiographical memory skills, well-being and mood in older adults institutionalized in residences. The program focuses on enabling the older adult to rewrite positive personal experiences, magnifying the strategies indicated by Positive Psychology as more effective in achieving happiness. A pilot study with a pre- and post-test design is carried out, with an intervention of 8 sessions, in a nursing home. As instruments, questionnaires and self-reports are used to quantify positive emotions, feelings of happiness, orientation to pleasure in everyday life situations, and the number of positive memories. The findings coincide with the literature in which the promotion of positive reminiscences favors the feeling of well-being and the increase in positive identity memory in older adults. The conclusion derived is that programs based on reminiscence are effective in improving well-being and perceived happiness in institutionalized older adults, so this type of intervention should be increased.

Keywords: Aging, reminiscence, positive psychology, welfare, happiness.

1. INTRODUCCIÓN

Uno de los focos en la intervención con las personas mayores es la memoria autobiográfica, un sistema de memoria de episodios específicos del pasado del individuo y que representa las vivencias y acciones, acontecimientos, hechos y situaciones de la persona. Es de duración limitada, explícita por su carácter consciente, relacionada con sucesos de la vida y que está dentro de un contexto que engloba hechos personales (Conway et al., 2004; Chiang et al., 2008; Chiao et al., 2009; D'Argembeau y Mathy, 2011; Fivush, 2011; Rasmussen y Habermas, 2011; Manzanero y Álvarez, 2015), sin olvidar el señalar el papel teleológico de

la memoria humana en la programación de la conducta (Demiray y Bluck, 2011). Por memoria autobiográfica (MA) entendemos el recuerdo de un suceso vivido en primera persona, algo que sucedió en un momento y lugar determinado, aunque no hay consenso absoluto sobre si este sistema de memoria forma parte de la memoria episódica (Alea y Bluck, 2007; Ruíz-Vargas, 2010), y es necesario contar con técnicas precisas para su abordaje (Ames y Fiske, 2010; Bluck, 2009; Conway, 2009).

El afecto y la emoción son las características más importantes de las memorias autobiográficas (Schacter, 2001), estando en las bases de la propia identidad personal del sujeto. Si, además, consideramos que los hechos autobiográficos con una importante implicación emocional se recuerdan más detalladamente que los hechos rutinarios con baja implicación emocional, estamos en la clave de la importancia de los programas de revisión de vida o rememoración positiva para aumentar el bienestar y la felicidad, con una estrecha relación a claves culturales (Chiao et al., 2010; Kitayama y Park, 2010; Holland y Kensinger, 2010; Markowitsch y Staniloiu, 2011; Rathbone et al., 2011). Es relevante destacar la importancia de la interacción de las variables cognitivas y emocionales en la construcción de las narrativas personales como consecuencia de la crisis pandémica actual, para fortalecer individuos y sociedades (Oltra y Boso, 2020), dado que no todos los grupos etarios han afrontado con el mismo grado de adaptación la situación vivida (Justo-Alonso et al., 2020).

2. PLANTEAMIENTO

En primer lugar hay que visualizar a la MA como una organización jerárquica, con una lógica temática y temporal, y con sesgos emocionales (Conway, 2009). Para el trabajo de revisión de vida o reminiscencia en positivo son importantes dos aspectos: la exactitud y la cualidad emocional. La razón de fondo es que el objetivo central de la intervención que se propone es evitar la *sobre-generalización* que se centra en recuerdos categóricos y extendidos en el tiempo (Manzanero y Álvarez, 2015). En los programas de reminiscencia el entrenamiento se centra prioritariamente en modificar la recuperación de la información, para hacerla más específica y positiva (Cabaco, 2019). Es evidente la importancia nuclear que juega este sistema de memoria en la constitución del self (Fivush, 2011; Olivares, 2010; Rasmussen y Habermas, 2011).

El incremento en la recuperación de hechos autobiográficos en personas mayores se ha explicado por la importancia atribuida al desarrollo y mantenimiento del concepto de persona (self). En los adultos mayores suelen producirse

procesos de *revisión* de su vida de forma natural, que tendría como función proporcionar un sentido vital. Habría que tener en cuenta claves evolutivas como señala Ruíz Vargas (2010) en las tres fases denominadas: amnesia infantil (olvido de recuerdos autobiográficos antes de los 2.5-3 años), pico de la reminiscencia (aumento significativo en la etapa de constitución de la identidad en torno a los 20 años) y efecto recencia (aumento de los recuerdos autobiográficos más ligados al presente). En cualquier caso, y centrándonos en los objetivos del presente estudio lo realmente relevante es que la literatura es muy consistente al evidenciar las ventajas en el bienestar y la felicidad de intervenciones centradas en la memoria autobiográfica (Allemand et al., 2012; Allemand et al., 2013; Avia et al., 2012; Hill y Allemand, 2011; Cabaco, 2019; Konradt et al., 2013; Liptak et al., 2013; Nsameng et al., 2013; Peters et al., 2013). Lo que nos hace cuestionarnos ¿De qué manera una intervención con reminiscencia positiva incrementará la percepción de felicidad en adultos mayores?

Todas las personas a lo largo de la vida, pero especialmente los adultos mayores, afrontan la necesidad de integrar la vida y darle un sentido de coherencia al pasado. Por este motivo el planteamiento del programa de intervención integra estrategias de reminiscencia con revisión de vida, para generar experiencias placenteras que mejoren la calidad de vida de la persona mayor, y ayudarla a rescatar y organizar sus recuerdos, con especial énfasis en los conflictos no resueltos, para lograr un sentimiento de plenitud (Bohlmeijer et al., 2007; Cabaco y Barahona, 2019; Chiang et al., 2008; Haight et al., 2006; Ortega et al., 2015).

Siguiendo la línea argumental de otros programas, como el REVISEP para la mejora del estado de ánimo (Serrano, 2002), se ha implementado un paquete de intervención guiado para mejorar las competencias de la memoria autobiográfica en el desempeño cotidiano y en la rememorización de experiencias positivas. La propuesta enfatiza la elaboración de las experiencias personales, magnificando las dos estrategias señaladas por la Psicología Positiva (el perdón y la gratitud) para la reescritura del pasado (Seligman, 2011). Por tanto, se pretende evidenciar la eficacia de un programa de intervención guiado, para la mejora de la calidad de vida de las personas mayores sin avanzado deterioro cognitivo (niveles GDS 1, 2 y 3) en contextos residenciales del medio rural en España.

Hipotetizamos que tras la intervención con el POMA mejorará el estado emocional de los mayores; además, se producirá un aumento de la felicidad en los usuarios del mismo; se incrementará también la valoración de los aspectos positivos de la vida (orientación al placer) y el estado anímico asociado por parte

de los usuarios; y, por último, la rememoración se hará más específica (recuerdos no categóricos y con sesgo optimista) como resultado de la participación.

MATERIAL Y MÉTODO

PARTICIPANTES

Se inició el trabajo con un total de 24 mayores institucionalizados en residencias, con una estancia mínima de 5 años de estancia en la misma. Se ofreció la colaboración voluntaria y se completó el correspondiente consentimiento informado a los que cumplían como criterios de inclusión el estado cognitivo (GDS 1 y 2) y la ausencia de déficits sensoriales (visuales y auditivos) que les permitieran el normal seguimiento y participación en el programa.

En cada sesión del programa participaron diferentes números de personas, sin embargo, para el presente informe se consideraron únicamente aquellos adultos mayores que cumplieron con el criterio de 100% de asistencia, quedando 20 participantes totales que estuvieron en todas las sesiones. Las diferentes causas de exclusión fueron debidas a enfermedades, traslados, o irregularidades de asistencia. En su mayoría eran mujeres (85,7%), y el promedio de edad fue de 71,2 años.

INSTRUMENTOS

Se utilizaron cuatro pruebas (escalas y cuestionarios, aplicados para ambas evaluaciones, pre y post), y el programa de intervención POMA.

Escala VAS de Medición Subjetiva del Estado Emocional. Se ha utilizado la versión adaptada por Farfallini (2014), con diez emociones: alegría, tristeza, enfado, sorpresa, ansiedad, tranquilidad, agobio, aburrimiento, soledad y vigor. Esta escala utiliza reactivos tipo Likert (1=nada vs. 7=totalmente) para evaluar el estado emocional actual en esas diez dimensiones. Se ha incluido esta escala por sus propiedades psicométricas de validez y confiabilidad, y por su fácil comprensión para la persona mayor. La escala VAS se compone de cuatro puntuaciones, un VAS-general (de 10 a 70 puntos), un VAS-positivo (3 a 21), un VAS-negativo (6 a 42), y VAS-neutro (1 a 7).

Escala de Felicidad Fordyce. La primera tarea consiste en seleccionar 11 frases con diferentes niveles de felicidad (de 0= Sumamente infeliz, deprimido y abatido vs. 10= Sumamente feliz, eufórico y jubiloso) cuál es la que corresponde a su percepción de la felicidad en general en su vida. La segunda tarea

tiene como objetivo concretar los porcentajes temporales vitales en los que el sujeto se siente feliz, infeliz o neutral. En este trabajo sólo hemos considerado una valoración dicotómica en esta segunda tarea, por lo que debían ajustar los porcentajes a los momentos de felicidad o infelicidad. Los índices informados de confiabilidad son buenos, se cuenta con literatura para contrastar las puntuaciones con muestras poblacionales amplias (Seligman et al., 2005), y es de fácil aplicación y comprensión por parte de los usuarios mayores. La escala de Felicidad tiene un rango total de 0 a 10, y de 0 a 100 en las subescalas de Total-Felicidad y Total-Infelicidad (puesto que son porcentajes ambas).

Escala EOS (Enjoyment Orientation Scale, adaptación de Vázquez y Hervás, 2008). Esta prueba evalúa la orientación hacia el placer en situaciones cotidianas de la vida. Está compuesta por seis ítems en los que se pide al mayor su sintonía o identificación con una serie de enunciados a los que debe responder en una escala tipo Likert (1 totalmente en desacuerdo vs. 7 totalmente de acuerdo). Se completa con una valoración global previa del estado anímico con un rango de 0 a 100 que nos permite ampliar el espectro del sesgo positivo del mayor. Por lo tanto, se tiene una escala global (CEA-A) de 0 a 100 puntos, y una escala de siete ítems con puntuaciones de 7 a 49 (CEA-B).

Test de Memoria Autobiográfica (TMA, versión de Ricarte et al., 2013). Se presenta de manera aleatoria una lista de 14 palabras-estímulo, según la categorización de valencia emocional de cada palabra: de signo positivo (felicidad, amistad, ilusión, energía y sonrisa), negativo (culpable, fracaso, preocupación, tristeza y enfermedad) y neutro (coche, árbol, libro y llevar). Por cada palabra-estímulo se le pide al participante que “trate de recordar algún momento específico de su vida en el que se haya sentido...”, con un tiempo de 60 segundos para recuperar el recuerdo. Para la corrección habitualmente se clasifican los recuerdos obtenidos en cuatro categorías: Extendidos (periodos de tiempo extensos y que duran más de un día, como la infancia o una época determinada de la vida); Categóricos (eventos almacenados en forma de categorías como personas, lugares, actividades o hechos repetitivos); Específicos (recuerdos concretos que pueden ser medidos en segundos, minutos u horas porque sucedieron una sola vez); Inespecíficos, que incluyen la Asociación semántica o no recuerdo (le sugiere una palabra, no un recuerdo autobiográfico). Para este proyecto, y con el objetivo de hacer más significativo el análisis, se reagrupan los recuerdos categóricos con los extendidos. En el TMA no hay rango a priori de puntuaciones.

Paquete de Optimización de la Memoria Autobiográfica en Mayores (POMA). En la adaptación para este programa se han considera los núcleos temáticos más relevantes (bienestar, reminiscencia y reescritura) con el objetivo

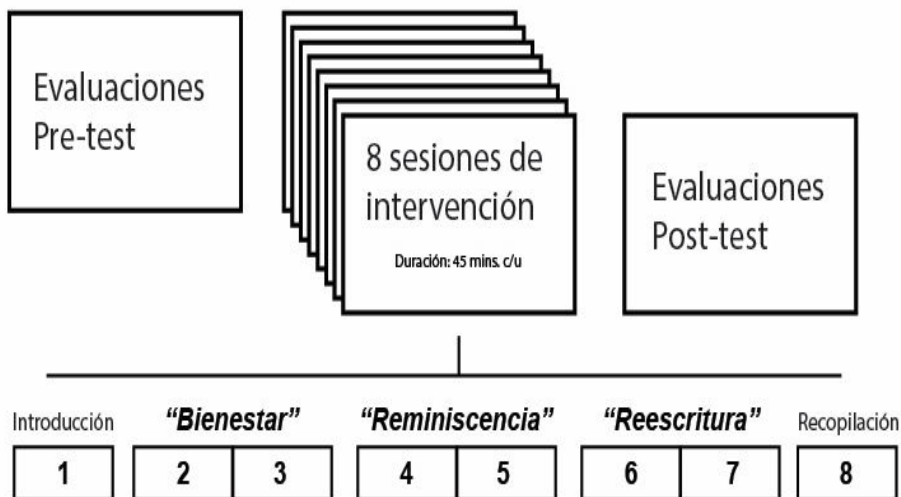
de potenciar la identidad positiva del mayor residente, considerando las claves socioculturales y educativas de los usuarios. Las sesiones cuentan con un esquema en común: presentación de la sesión (objetivos para mejorar mi vida); desarrollo de la sesión con el guion de modelo (“Cómo llevarlo a cabo”); mantenimiento en el futuro con tareas para continuar ejercitando los logros; material complementario (películas, vídeos, libros, webgrafía, etc.); anexos (fichas de las actividades).

DISEÑO

Se utilizó un diseño pre-experimental (un grupo experimental, sin grupo de control), con mediciones pre y post intervención. Obtenidas las autorizaciones pertinentes por los responsables de las residencias, se explicó a los participantes los objetivos del estudio y se procedió a la firma del consentimiento informado. El requisito para la participación era la ausencia de deterioro cognitivo, según las valoraciones que disponen en las residencias y la información aportada por los cuidadores más directos. Antes de la implementación se procedió a la evaluación por parte del equipo de investigación, que fue idéntica en cuanto a procedimiento y secuencia de pruebas en los dos momentos (pre y post).

El programa de intervención se desarrolló en 8 sesiones de 45 minutos de duración, más dos sesiones de evaluación (aplicación de los instrumentos en las sesiones pre y post). Dado el resultado que hemos conseguido con estas intervenciones breves en programas similares (Cabaco et al., 2019), se ha optado por mantener este criterio, de no extender excesivamente en el tiempo las intervenciones, para su diseminación por otros profesionales y en el mayor número de residencias, donde la clave temporal es fundamental para la implementación. Las sesiones estuvieron divididas en 3 bloques, con dos sesiones por bloque y cada una de las cuales tiene diferentes objetivos definidos que se focalizan en tres dimensiones: *Bienestar* (objetivo la felicidad); *Reminiscencia* (objetivo lo positivo del pasado) y *Reescritura* (objetivo magnificar gratitud y perdón). Además, como se ha señalado, hubo una sesión introductoria y una final de recopilación con la finalidad de motivar a los participantes tanto en su implicación durante el programa como en su mantenimiento posterior. Aunque no se pueden tomar medidas de seguimiento en este momento por el breve intervalo temporal acaecido, está prevista la testación futura para determinar la estabilidad del cambio.

Figura 1.

Estructura del programa de intervención

Aspectos éticos. La autorización para la realización de la investigación fue emitida por la dirección de las residencias, siguiendo los protocolos éticos que tienen establecidos y con el consentimiento previo de las familias. Estas fueron informadas de los objetivos y metodología (evaluación e intervención). Además, se les informó de forma individualizada de los resultados obtenidos por cada residente tras la participación en el programa.

3. RESULTADOS

En relación a la primera hipótesis se confirma que el programa mejora el estado emocional de los mayores participantes ya que aumenta significativamente ($p < .05$) las emociones positivas (de 6.92 a 12.63, $p < .001$), también las neutras (de 7.32 a 9.43, $p = .027$) y disminuyendo las negativas (de 12.28 a 6.46, $p = .004$). Por lo tanto, se demuestra la efectividad en este primer objetivo operativo. Para reforzar lo anterior, en el tamaño del efecto (Tabla 1) se observa un efecto alto para las emociones positivas (-1.876), un efecto medio alto para las negativas (0.875) y efecto medio para las neutras (-0.625).

Tabla 1.

Resumen de comparaciones entre los promedios de mediciones pre y post intervención en las medidas de las cuatro hipótesis.

Hipótesis	Escalas	Pre ¹	Post ¹	p	TE ²
1	VAS-General	26.52 (1.539)	28.52 (0.859)	.546	-0.156
	VAS-Positivo	6.92 (0.775)	12.63 (0.225)	<.001	-1.876
	VAS-Neutro	7.32 (0.556)	9,43 (0.505)	.027	-0.625
	VAS-Negativo	12.28 (1.622)	6,46 (0.487)	.004	0.875
2	Felicidad-Global	5.42 (0.357)	7.95 (0.221)	<.001	-1.343
	Total-Felicidad	41.34 (5.704)	69.52 (3.841)	.001	-1.073
	Total-Infelicidad	50.39 (5.631)	33.24(3.841)	.003	0.932
3	CEA-A	45.21 (5.970)	69.75 (6.038)	.004	-0.868
	CEA-B	40,72 (1.564)	44,12 (1.284)	.008	-0.780
4	TMA-Global	4.79 (0.576)	4.43 (0.453)	.535	0.16
	TMA-Específico	3.21 (0.381)	4.29 (0.880)	.145	-0.39
	TMA-Inespecífico	6.00 (0.679)	5.29 (0.898)	.266	0.29

Nota: todos los cálculos con 13 grados de libertad. Valores entre paréntesis indican los errores típicos. VAS = Escala de Medición Subjetiva del Estado Emocional; CEA = Escala EOS (Enjoyment Orientation Scale); TMA= Test de Memoria Autobiográfica.

Nota 1: medias (desviaciones típicas)

TE² = tamaño del efecto (calculados con d de Cohen).

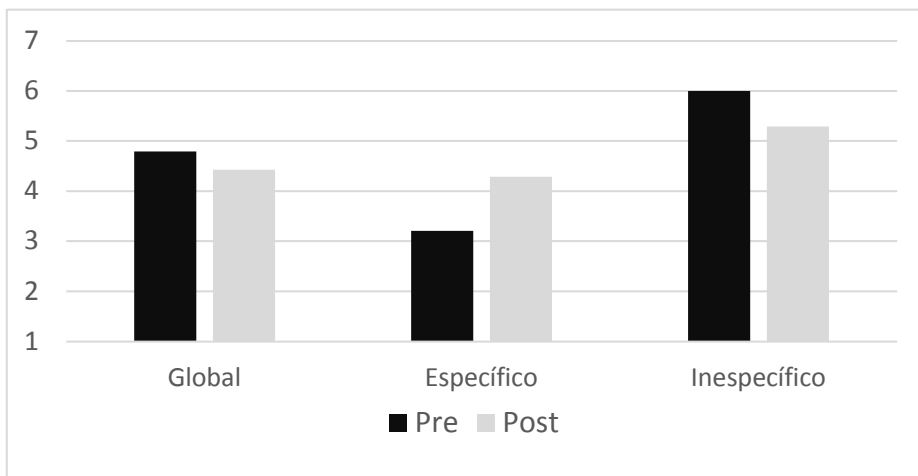
La segunda hipótesis también se confirma, ya que en la escala global de felicidad se produce un aumento de 5.42 a 7.95 muy significativo ($p < .001$; $T.E. = -1.34$); al igual que en la del porcentaje de tiempo feliz (TF) pasa de 41.34 a 69.52 ($p = .001$; $T.E. = -1.07$); y en la subescala de porcentaje de tiempo infeliz (TI) se produce una disminución de 50.39 a 33.24 ($p = .003$; $T.E. = 0.93$).

Se confirma la tercera hipótesis, ya que se encontraron cambios significativos en las dos subescalas del CEA (EOS) que evalúan orientación hacia el placer en las situaciones cotidianas de la vida. En la subescala CEA-A hay un aumento de 45.21 a 69.75 ($p = .004$; $T.E. = -.868$) y en la subescala CEA-B se pasa de 40.72 a 44.12 ($p = .008$; $T.E. = -.78$). Lo que significa que la eficacia de la intervención afecta tanto al estado de ánimo global como al sesgo optimista y feliz de la valoración de las situaciones cotidianas.

Por último, la cuarta hipótesis no se cumple. Planteaba que el programa debería modificar el estilo de recuerdo de los sujetos en el sentido de facilitar la evocación de los recuerdos específicos frente a los categóricos/extendidos o los inespecíficos (no recuerdo o asociación semántica). No se han encontrado diferencias significativas en ninguna de las tres puntuaciones del TMA ($p > .05$, como se observa en Tabla 1). Ahora bien, un análisis más detallado de los resultados identifica una tendencia al aumento en los recuerdos específicos ($T.E. = -0.39$), y a la disminución de los recuerdos inespecíficos ($T.E. = 0.29$) (ver Figura 2). Estas tendencias son congruentes con los objetivos del programa.

Figura 2.

Cambios en recuerdos globales, específicos e inespecíficos del Test de Memoria Autobiográfica.



5. DISCUSIÓN

Sobre la verificación de los postulados de las intervenciones positivas, especialmente las relacionadas con la reescritura de las experiencias personales mediante la gratitud y el perdón, hay evidencias de su papel en la mejora del bienestar en población joven como en adultos (Allan et al., 2013; Allemand et al., 2012) y también en mayores (Alleman et al., 2013; Blazquez et al., 2018; Cabaco et al., 2019; Sánchez et al., 2019). Y donde los programas en población mayor han hecho énfasis es justamente en el entrenamiento en la reminiscencia y revisión de vida con resultados muy favorables en el bienestar y la reducción de sintomatología depresiva, combinando con técnicas de humor (Avia et al., 2012; Hill y Allemand, 2011; Konradt et al., 2013; Liptak et al., 2013; Nsame-nang et al., 2013; Peters et al., 2013; Puig et al., 2021; Schade et al., 2021). Resultados que son coincidentes con los encontrados en nuestro trabajo en relación con la verificación de las tres primeras hipótesis.

En este sentido podemos afirmar que la eficacia del POMA es similar a la que describen otros autores con propuestas similares, unas más centradas en las dimensiones emocionales y otras en claves cognitivas y de creencias (Navarro et al., 2013; Goldman y Wade, 2012; Holland et al., 2012; Latorre et al., 2013; Lin et al., 2013; Proyer et al., 2013). Es relevante señalar que en nuestro caso la duración de la intervención es menor (un mes y medio) por lo que la consistencia y la importancia es aún más significativa.

Por último, en la cuarta hipótesis no se ha podido demostrar de forma estadísticamente significativa el cambio en el patrón de rememoración a esquemas más específicos de recuerdo con el objetivo de evitar la *sobregeneralización* que conlleva tantas consecuencias negativas y vulnerabilidad a los estados de ánimo depresivos en la persona mayor. Como hemos comentado en el epígrafe anterior hay una tendencia en la dirección deseada tras la intervención que no alcanza el nivel requerido, en contra de lo que otros investigadores han puesto de manifiesto (Serrano, 2002; Serrano et al., 2005; Latorre et al., 2013) sobre la eficacia del REVISEP como un instrumento útil para cambiar los recuerdos haciéndolos más específicos y positivos. Quizás haya que considerar, como señalan Sumner et al. (2013), la necesidad de un entrenamiento consistente en la especificidad de la rememoración como clave para evidenciar la disminución de la rumiación negativa y el germen del sesgo positivo (Vetter et al., 2021).

Para poder entender alguna clave significativa de las diferencias de planteamiento respecto a estos trabajos citados habría que pormenorizar en detalles (uso de diferentes cuestionarios, tipos de intervención o características muestrales) lo que excede al operativo planteado. Lo importante es que las tres primeras

hipótesis se centran en la mejora del estado emocional, la felicidad y la orientación al placer como consecuencia de la intervención optimizadora. Pues los resultados encontrados son congruentes con los planteados por Fernández-Ballesteros (2009) que señala en diferentes capítulos de esta obra la necesidad de intervenir de forma preventiva y optimizadora en las personas de edad para mejorar el estado emocional, así como la alternativa de estas intervenciones psicológicas a las Terapias Farmacológicas (TF). En esta dirección, el meta-análisis de Bohlmeijer et al. (2007) es muy contundente al señalar la consistencia de resultados a favor del bienestar en mayores con las Terapias no Farmacológicas (TNF), centrándose este trabajo en la reminiscencia (Villasán et al., 2021). Perspectiva que sigue justificándose con trabajos recientes tanto en dimensiones cognitivas como emocionales en los sistemas de memoria a largo plazo (Cabaco y Crespo, 2015; Cabaco et al., 2017, 2018; Proyer et al., 2013; Raes et al., 2012; Ramírez et al., 2014; Wobbeking et al., 2020).

La necesidad y las posibilidades que tenemos de optimizar la memoria de trabajo y la memoria autobiográfica en sus distintos planos cognitivo y neurológico (Ames y Fiske, 2010) es una puerta abierta para seguir profundizando y ampliando el horizonte esbozado en este trabajo, ya que se pueden considerar más las dimensiones prospectivas de la memoria autobiográfica (Bernsten y Bohn, 2010; D'Argembeau et al., 2012), su interrelación con esquemas sociales y culturales (Chiao et al., 2010; Kitayama y Park, 2010), con claves emocionales y de conciencia (Holland y Kensinger, 2010; Markowitsch y Staniloiu, 2011; Rathbone et al., 2011), siempre considerando la perspectiva de desarrollo de la misma (Fivush, 2011) y sus funciones en la dirección del pensamiento y la constitución del self (Olivares, 2010; Rasmussen y Habermas, 2011). Por lo que, aunque se ha producido un avance en la intervención sobre este sistema de memoria, quedan muchos aspectos en los que profundizar, tanto en la interrelación con otros componentes mnésicos (Baddeley, 2012) como en la integración del resto de procesos psicológicos básicos (motivación, atención, etc.), así como en la aplicación en subpoblaciones de adultos mayores con patologías específicas (diabetes mellitus tipo 2) que sí tienen beneficios con programas de estimulación cognitiva (Lancho et al., 2017). Y, además, con planteamientos de promoción de la salud centrados en la reserva cognitiva, física y emocional (Wobbeking et al., 2021), que son especialmente relevantes en la situación pandémica actual con las tasas de mortalidad directa o vicaria vivida (Borghi y Menichetti, 2021).

6. CONCLUSIÓN

A la luz de los resultados expuestos y con las limitaciones señaladas (únicamente la variable modalidad de recuerdo) podemos concluir que los programas basados en la reminiscencia, que generan sesgos positivos, son eficaces para mejorar el bienestar y la felicidad percibida en adultos mayores institucionalizados. La evidencia de la utilidad en adultos mayores autónomos también se corrobora en los que viven en residencias. Dada la situación actual de aislamiento como consecuencia del COVID-19 (Samios et al., 2022; Willianson et al., 2021) y las consecuencias de la soledad en los mayores (Vicente y Cabaco, 2020), deberían incrementarse este tipo de intervenciones para minimizar la vulnerabilidad a la depresión o el aumento de estados emocionales negativos. Y además, extendiendo su implementación a cuidadores para conseguir mejorar el bienestar, de forma presencial en residencias (Fan et al., 2022) o a través de las Tic's (Kovaleda et al., 2022; Sitges-Maciá et al., 2021). Por último, sería necesario abordar en futuras implementaciones cuestiones ligadas a las claves del sentido vital (Cabaco, 2018), en la línea de la gerotranscendencia (Cabaco y Fernández-Mateos, 2019) que, junto a otras variables, posibilita el crecimiento post-traumático en las complejas circunstancias actuales (Prieto-Ursúa y Jódar, 2020).

Agradecimientos: queremos expresar de forma explícita la gratitud con todos los mayores de las residencias participantes, así como los responsables de las mismas.

Conflicto de intereses: Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alea, N. y Bluck, S. (2007). I'll keep you in mind: The intimacy function of autobiographical memory. *Applied Cognitive Psychology*, 21(8), 1091–1111. <https://doi.org/10.1002/acp.1316>.
- Allan, B.A., Steger, M.F. y Shin, J.Y. (2013). Thanks? Gratitude and well-being over the Thanksgiving holiday among college students. *The Journal of Positive Psychology*, 8, 91-102. <https://doi.org/10.1080/17439760.2013.776623>.
- Allemand, M., Hill, P.L., Ghaemmaghami, P. y Martin, M. (2012). Forgiveness and subjective well-being in adulthood: The moderating role of future time perspective. *Journal of Research in Personality*, 46, 32-39. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2011.11.004>

- Allemand, M., Steiner, M. y Hill, PL. (2013). Effects of a forgiveness intervention for older adults. *Journal of Counseling Psychology*, 60, 279-286. <https://doi.org/10.1037/a0031839>.
- Ames, D. L. y Fiske, S. T. (2010). Cultural neuroscience. *Asian Journal of Social Psychology*, 13(2), 72–82. <https://doi.org/10.1111/j.1467-839X.2010.01301.x>.
- Avia, M.D., Martínez, M.L., Rey, M., Ruiz, M.A. y Carrasco, I. (2012). Evaluación de un programa de revisión de vida positivo en dos muestras de personas mayores. *Revista de Psicología Social*, 27, 141-156. <https://doi.org/10.1174/021347412800337852>.
- Baddeley, A. (2012). Working memory: theories, models, and controversies. *Annual Review of Psychology*, 63, 1–29. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-120710-100422>.
- Berntsen, D. y Bohn, A. (2010). Remembering and forecasting: The relation between autobiographical memory and episodic future thinking. *Memory and Cognition*, 38(3), 265–278. <https://doi.org/10.3758/MC.38.3.265>.
- Blazquez, A. Cabaco, AS, Wobbeking, M, López, A y Urchaga, J.D. (2018). Estudio piloto de un programa de estimulación cognitiva en adultos mayores institucionalizados. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 23 (1), 58-66.
- Bluck, S. (2009). Introduction Baddeley Revisited: The Functional Approach to Autobiographical Memory. *Applied Cognitive Psychology*, 23, 1050–1058. <https://doi.org/10.1002/acp.1609>.
- Bohlmeijer, E., Roemer, M., Cuijpers, P. y Smit, F. (2007). The effects of reminiscence on psychological well-being in older adults: A meta-analysis. *Ageing Mental Health*, 1, 291-300. <https://doi.org/10.1080/13607860600963547>.
- Borghi, L., y Menichetti, J. (2021). Strategies to cope with the COVID-related deaths among family members. *Frontiers in Psychiatry*, 12,127. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.622850>.
- Cabaco, A. S. (2018). Importancia del constructo sentido de la vida en diferentes ámbitos psicológicos aplicados. *Cauriensa*, 13, 17-38. <https://doi.org/10.17398/2340-4256.13.17>.
- Cabaco, A.S. y Crespo, A. (2015). *Estudio de optimización de la identidad positiva (memoria autobiográfica) en mayores del medio rural de la provincia de Zamora*. Madrid: Fundación General de la UNED.
- Cabaco, A.S. (Coord.) (2019). *Los niveles de la cognición instruccional positiva. Programa de reminiscencia CIP-CETYS para optimizar el bienestar de adultos mayores*. Publicaciones de CETYS-Universidad.
- Cabaco, A.S. y Barahona, N. (Coords.) (2019). *Estimulación integral del envejecimiento con sentido: Combinando procesos cognitivos y emocionales*. Sínderesis.

- Cabaco, A.S., y Fernández-Mateos, L.M. (2019). Aportaciones de la gerotrascedencia en el envejecimiento: una visión centrada en la ética de necesidades. *Cauriensia*, 14, 475-490. <https://doi.org/10.17398/2340-4256.14.475>.
- Cabaco, A.S., Fernández-Mateos, L.M., Crespo, A. y Schade, N. (2019). Eficacia de un programa de estimulación de recuerdos emocionales positivos en adultos mayores del medio rural. *Revista CienciAmérica*, 8 (1), 15-32. <http://dx.doi.org/10.33210/ca.v8i1.199>.
- Cabaco, A.S., Fernández-Mateos, L.M. y Bañuelos, A. (2018). Mejora de habilidades mnésicas en el envejecimiento. *Estudia Zamorensia*, 17, 56-70.
- Cabaco, A.S., Fernández-Mateos, L.M., Villasan, A. y Carrasco, A. (2017). Envejecimiento activo y reserva cognitiva: Guía para la evaluación y la estimulación. *Estudia Zamorensia*, 16, 193-202.
- Chiang, K., Lu, R., Chu, H., Chang, Y. y Chou, K. (2008). Evaluation of the effect of a life review group program on self-esteem and life satisfaction in the elderly. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 23, 7-10.
- Chiao, J. Y., Harada, T., Komeda, H., Li, Z., Mano, Y., Saito, D., y Parrish, T. B. (2009). Neural basis of individualistic and collectivistic views of self. *Human Brain Mapping*, 30(9), 2813–2820.
- Chiao, J. Y., Harada, T., Komeda, H., Li, Z., Mano, Y., Saito, D., y Parrish, T. B. (2010). Dynamic cultural influences on neural representations of the self. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 22(1), 1–11. <https://doi.org/10.1162/jocn.2009.21192>.
- Conway, M. (2009). Episodic memories. *Neuropsychologia*, 47(11), 2305–2313.
- Conway, M., Singer, J. y Tagini, A. (2004). The self and autobiographical memory: correspondence and coherence. *Social Cognition*, 22(5), 491–529.
- D'Argembeau, A. y Mathy, A. (2011). Tracking the Construction of Episodic Future Thoughts. *Journal of Experimental Psychology: General*, 140(2), 258–271. <https://doi.org/10.1037/a0022581>.
- D'Argembeau, A., Lardi, C. y van der Linden, M. (2012). Self-defining future projections: Exploring the identity function of thinking about the future. *Memory*, 20(2), 110–120. <https://doi.org/10.1080/09658211.2011.647697>.
- Demiray, B. y Bluck, S. (2011). The relation of the conceptual self to recent and distant autobiographical memories. *Memory*, 19(8), 975–992. <https://doi.org/10.1080/09658211.2011.626427>.
- Fan, H., Qi, R., Peng, Z., Zhang, X., y Coyte, P. (2022). The contribution of alternative types of care on life satisfaction among disabled older persons in China. *Ageing and Society*, 1-17. <https://doi.org/10.1017/S0144686X22000101>
- Farfallini, L. (2014). *Validación de una intervención positiva autoaplicada orientada al bienestar: EARTH OF Wellbeing* (Tesis doctoral no publicada). Universitat Jaume I, Castellón.

- Fernández-Ballesteros, R. (2009). *Psicogerontología: perspectivas europeas para un mundo que envejece*. Pirámide.
- Fivush, R. (2011). The development of autobiographical memory. *Annual Review of Psychology*, 62, 559–582. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.121208.131702>.
- Goldman, D.B. y Wade, N.G. (2012). Comparison of forgiveness and anger-reduction group treatments: a randomized controlled trial. *Psychotherapy Research*, 22, 604–620. <https://doi.org/10.1080/10503307.2012.692954>.
- Haight, B., Gibson, F. y Michel, Y. (2006). The Northern Ireland life review/life storybook project for people with dementia. *Alzheimer's y Dementia*, 2, 56–58. <https://doi.org/10.1016/j.jalz.2005.12.003>.
- Hill, P.L. y Allemand, M. (2011). Gratitude, forgivingness, and well-being in adulthood: Test of moderation and incremental prediction. *The Journal of Positive Psychology*, 6, 397–407. <https://doi.org/10.1080/17439760.2011.602099>.
- Holland, A. y Kensinger, E. (2010). Emotion and autobiographical memory. *Physics of Life Reviews*, 7(1), 88–131. <https://doi.org/10.1016/j.plrev.2010.01.006>.
- Holland, C.A., Ridout, N., Walford, E. y Geraghty, J. (2012). Executive function and emotional focus in autobiographical memory specificity in older adults. *Memory*, 20, 779–793. <https://doi.org/10.1080/09658211.2012.703210>.
- Justo-Alonso, A., García-Dantas, A., González-Vázquez, AI, Sánchez-Martín, M, y del Río-Casanova, L. (2020). How did Different Generations Cope with the COVID-19 Pandemic? Early Stages of the Pandemic in Spain. *Psicothema*, 32 (4), 490–500. <https://doi.org/10.7334/psicothema2020.168>.
- Kitayama, S. y Park, J. (2010). Cultural neuroscience of the self: Understanding the social grounding of the brain. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 5(2-3), 111–129. <https://doi.org/10.1093/scan/nsq052>.
- Konradt, B., Hirsch, R.D., Jonitz, M.F. y 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>.
- Kovaleva, M., Nocera, J. R., Hepburn, K., Higgins, M., Nash, R., Epps, F., Brewster, G., Bilsborough, E., Blumling, A. A., y Griffiths, P. C. (2022). Attention control in a trial of an online psychoeducational intervention for caregivers. *Research in Nursing y Health*, 3, 1–13. <https://doi.org/10.1002/nur.22208>.
- Lancho, M.C., Barahona, N. Fernández, L.M., Cabaco, A.S., Sánchez, E. y Urchaga, J.D. (2017). Entrenamiento de la memoria en personas mayores con diabetes mellitus tipo 2. *Psychology, Society y Education*, 9(3), 381–391. <https://doi.org/10.21071/psye.v9i3.13890>.

- Latorre, J.M., Ricarte, J.J., Serrano, J.P., Ros, L., Navarro, B. y Aguilar, M.J. (2013). Performance in autobiographical memory of older adults with depression symptoms. *Applied Cognitive Psychology*, 27, 167-172. <https://doi.org/10.1002/acp.2891>.
- Lin, W.N., Enright, R.D. y 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. y 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>.
- Manzanero, A. y Alvarez, M.A. (2015). *La memoria humana. Aportaciones desde la neurociencia cognitiva*. Pirámide.
- Markowitsch, H. y Staniloiu, A. (2011). Memory, auto-noetic consciousness, and the self. *Consciousness and Cognition*, 20(1), 16-39. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2010.09.005>.
- Navarro, A.B., Martínez, B. y Delgado, J. (2013). Bienestar emocional en la vejez avanzada: estudio comparativo por edad y género. *Psychology, Society and Education*, 5, 41-57. <https://doi.org/10.21071/psye.v5i1.13769>.
- Nsamenang, S.A., Webb, J.R., Cukrowicz, K.C. y 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, 282-290. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.01.042>.
- Olivares, O. J. (2010). Meaning making, uncertainty reduction, and the functions of autobiographical memory: A relational framework. *Review of General Psychology*, 14(3), 204-211. <https://doi.org/10.1037/a0020469>.
- Oltra, C., y Boso, A. (2020). Lecciones aprendidas de la crisis del coronavirus: preparación y resiliencia social. *Revista Española De Sociología*, 29(3). <https://doi.org/10.22325/fes/res.2020.50>.
- Ortega, A.R., Ramírez, E. y 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.
- Peters, M.L., Meevisen, Y.M. y Hanssen, M.M. (2013). Specificity of the Best Possible Self intervention for increasing optimism: Comparison with a gratitude intervention. *Terapia Psicológica*, 31, 93-100. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082013000100009>.
- Prieto-Ursúa, M., y Jódar, R. (2020). Finding meaning in hell. The role of meaning, religiosity and spirituality in posttraumatic growth during the coronavirus crisis in Spain. *Frontiers in Psychology*, 11. e567836 <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.567836>.

- Proyer R.T., Ruch, W. y Buschor C. (2013). Testing strengths-based interventions: A preliminary study on the effectiveness of a program targeting curiosity, gratitude, hope, humor, and zest for enhancing life satisfaction. *Journal of Happiness Studies*, 14, 275-292. <https://doi.org/10.1007/s10902-012-9331-9>.
- Puig, S., Aliño, M., Duque, A., Cano, I., Martínez, P., Almela, M. y García, MJ (2021). Optimismo disposicional y estrés: claves para promover el bienestar psicológico. *Papeles del Psicólogo*, 42(2), 135-146. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2021.2953>.
- Raes, F., Schoofs, H., Griffith, J.W. y Hermans, D. (2012). Rumination relates to reduced autobiographical memory specificity in formerly depressed patients following a self-discrepancy challenge: The case of autobiographical memory specificity reactivity. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 43, 1002-1007. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2012.03.003>.
- Ramírez, E., Ortega, 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(4), 463-470. <https://doi.org/10.1080/13607863.2013.856858>.
- Rasmussen, A. y Habermas, T. (2011). Factor structure of overall autobiographical memory usage: The directive, self and social functions revisited. *Memory*, 19(6), 597-605. <https://doi.org/10.1080/09658211.2011.592499>.
- Rathbone, C. J., Conway, M. A. y Moulin, C. J. (2011). Remembering and imagining: The role of the self. *Consciousness and Cognition*, 20(4), 1175-1182. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2011.02.013>.
- Ricarte, J., Latorre, J.M. y Ros, L. (2013). Diseño y análisis del funcionamiento del Test de Memoria Autobiográfica en población española. *Apuntes de Psicología*, 31 (1), 3-10.
- Ruíz-Vargas, J. M^a (2010). *Psicología de la memoria*. Síntesis.
- Samios, C., Praskova, A. y Radlinska, B. (2022). The relationship between COVID-19 pandemic-related stress and meaning in life: testing the moderating effects of self-compassion and savoring. *Anxiety, Stress y Coping*, 35(1), 9-24, <https://doi.org/10.1080/10615806.2021.1974408>.
- Sánchez, N., Cabaco, A.S., Urchaga, J.D. y Villasan, A. (2019). Aplicación de técnicas de estimulación cognitiva en el envejecimiento utilizando TIC: estudio de caso. *Neurama, Revista Electrónica de Psicogerontología*, 6 (1), 40-47.
- Schacter, D. (2001). *Los siete pecados de la memoria*. Ariel.

- Schade, N., Vásquez, C., Poblete, P. y Cabaco, A.S. (2021). Aplicación piloto de un programa de reminiscencia positiva para personas mayores institucionalizadas. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 59 (3), 176-184. <http://doi.org/10.4067/s0717-92272021000300176>.
- Seligman, M.E. (2011). *La vida que florece*. Ediciones B.
- Seligman, M.E., Steen, T.A., Park, N., y Peterson, C. (2005). Positive Psychology Progress: Empirical validation of interventions. *American Psychologist*, 60, 410-421.
- Serrano, J. (2002). *Entrenamiento de memoria autobiográfica sobre eventos positivos específicos en ancianos con síntomas depresivos* (Tesis Doctoral no publicada). Universidad de Castilla la Mancha, Albacete.
- Serrano, J.P., Latorre, J.M. y Montañés. (2005). Terapia sobre revisión de vida en la recuperación de recuerdos autobiográficos específicos en ancianos que presentan síntomas depresivos. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 40, 220-227.
- Sitges-Maciá, E., Bonete-López, B., Cabaco, A.S., y Oltra-Cucarella, J. (2021). Effects of e-Health Training and Social Support Interventions for Informal Caregivers of People with Dementia—A Narrative Review. *International Journal of Environmental Research Public Health*, 18, 7728. <https://doi.org/10.3390/ijerph18157728>.
- Sumner, J.A., Mineka, S. y McAdams, D.P. (2013). Specificity in autobiographical memory narratives correlates with performance on the Autobiographical Memory Test and prospectively predicts depressive symptoms. *Memory*, 21, 646-656. <https://doi.org/10.1080/09658211.2012.746372>.
- Vázquez, C. y Hervás, G. (2008). *Psicología positiva aplicada*. Deesclée de Brouwer.
- Vetter, J. S., Spiller, T. R., Cathomas, F., Robinaugh, D., Brühl, A., Boeker, H. y Kleim, B. (2021). Sex differences in depressive symptoms and their networks in a treatment-seeking population—a cross-sectional study. *Journal of Affective Disorders*, 278, 357-364. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.074>.
- Vicente, A., y Cabaco, A. S. (2020). La soledad y el aislamiento social en las personas mayores. *Studia Zamorensia*, 19, 15-32.
- Villasán, R. A., Cabaco, A.S, Mejía-Ramírez, M., Justo-Henriques, S. I., y Carvalho, J. O. (2021). Improvement of the Quality of Life in Aging by Stimulating Autobiographical Memory. *Journal of Clinical Medicine*, 10(14), 3168. <https://doi.org/10.3390/jcm10143168>.
- Williamson, R. E., Hoeboer, C. M., Primasari, I., Qing, Y., Coimbra, B. M., Hovnanyan, A., Grace, E., y Olf, M. (2021). Symptom networks of

- COVID-19-related versus other potentially traumatic events in a global sample. *Journal of Anxiety Disorders*, 84, 102476. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2021.102476>.
- Wöbbecking, M., Bonete, B., Cabaco, A., Urchaga, J.D. y Afonso, R.M. (2020). Relationship between cognitive reserve and cognitive 2 impairment in autonomous and institutionalized 3 older adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 17(16), 1-10. <https://doi.org/10.3390/ijerph17165777>.
- Wöbbecking, M., Cabaco, A., Bonete, B., Urchaga, J.D., Loureiro, M.J. y Mejía, M. (2021) Physical Activity and Life Satisfaction: An Empirical Study in a Population of Senior Citizens. *Frontiers in Psychology*, 12, 1-8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.636914>.

Luz María Fernández-Mateos
 Facultad de Educación
 Universidad Pontificia de Salamanca
 c/Compañía 5-20
 37001 Salamanca (España)
<https://orcid.org/0000-0003-2140-0890>

Antonio Sánchez Cabaco
 Facultad de Psicología.
 Universidad Pontificia de Salamanca
 c/Compañía 5-20
 37001 Salamanca (España)
<https://orcid.org/0000-0001-9953-5619>

Marina Alvelais Alarcón
 Escuela de Psicología
 CETYS-Universidad
 Campus Tijuana
 Av. CETYS Universidad No. 4 Fracc.
 El Lago,
 22210 B.C. México (México)
<https://orcid.org/0000-0003-3101-5072>

Manuel Mejía Ramírez
 Escuela de Psicología
 CETYS-Universidad
 Campus Tijuana
 Av. CETYS Universidad No. 4 Fracc.
 El Lago,
 22210 B.C. México (México)
<https://orcid.org/0000-0002-6049-4941>