



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador | Sede
Ambato

CENTRO DE POSGRADOS

Tema:

**PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PARA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y
DETERIORO COGNITIVO EN ADULTOS MAYORES**

**Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Magister en
Psicología mención Intervención**

Línea de Investigación:

SALUD Y GRUPOS VULNERABLES

Autora:

Katherine Adela Valdivieso Valdivieso

Directora:

PhD. Verónica Alexandra Molina Coloma

Ambato – Ecuador

Abril 2025

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo: **KATHERINE ADELA VALDIVIESO VALDIVIESO**, con cédula de ciudadanía **0604128942**, autora del trabajo de investigación: "PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PARA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y DETERIORO COGNITIVO EN ADULTOS MAYORES" previa a la obtención del título profesional de **MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA MENCIÓN INTERVENCIÓN**, en el centro de **POSGRADOS**.

1. Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.
2. Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través del sitio web de la Biblioteca de la PUCE Ambato, el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de la Universidad.

Ambato, abril 2025



Katherine Adela Valdivieso Valdivieso

CC. 0604128942

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE AMBATO
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

Tema:

**PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PARA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y
 DETERIORO COGNITIVO EN ADULTOS MAYORES.**

Línea de investigación:

SALUD Y GRUPOS VULNERABLES

Autora:

Katherine Adela Valdivieso Valdivieso

Verónica Alexandra Molina Coloma, Psic. Cl. PhD.

CC. 1802964328

CALIFICADOR

Wendy Tamara Naranjo Hidalgo, Psic. Cl. Mg.

CALIFICADOR

Paúl Marlon Mayorga Lascano, Dr. Mg.

CALIFICADOR

Dayamy Lima Rojas, Lic. Mg.

DIRECTORA CENTRO DE POSGRADOS

Diego Gonzalo Coca Chanalata, Dr.

SECRETARIO GENERAL PUCESA



f.  Firmado digitalmente por
 Tamara Naranjo
 Fecha: 2025.03.28
 12:15:29 -0500'

f.  Firmado electrónicamente por
 PAUL MARLON MAYORGA
 LASCANO

f.  Firmado electrónicamente por
 DAYAMY LIMA ROJAS

f.  Firmado digitalmente por
 DIEGO GONZALO
 COCA
 CHANALATA
 Fecha: 2025.04.21
 10:52:16 -0500'

Ambato – Ecuador

Abril 2025

DEDICATORIA

Primeramente a Dios por permitirme finalizar los estudios a pesar de todas las adversidades presentadas durante el camino.

También a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ambato por darme la posibilidad de continuar mis estudios en tan noble Institución académica.

A mi Tutora de Tesis Dra. Verónica Alexandra Molina Coloma por su valioso esfuerzo, tiempo y dedicación, que a través de sus conocimientos, paciencia, experiencia y sobre todo la motivación ha logrado que pueda culminar mi meta propuesta.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi familia que han sido un pilar fundamental para poder culminar esta meta propuesta, agradezco su apoyo, palabras de aliento y por siempre confiar en mí durante todo este proceso académico, de igual forma agradezco a las personas más allegadas a mí persona que a través de su guía; han sido un gran apoyo durante momentos difíciles para seguir adelante.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como principal objetivo el diseño de una propuesta de intervención enfocada en el desarrollo de inteligencia emocional y la disminución del deterioro cognitivo en 40 usuarios del Programa Mis mejores Años del Cantón Guano, San Isidro. La investigación parte de un enfoque cuantitativo, tipo transversal, no experimental, alcance descriptivo y correlacional.

Para la recolección de datos de la inteligencia emocional se utilizó el TMMS-24 que evalúa la atención, claridad y reparación emocional, para el deterioro cognitivo se utilizó el examen Mini Mental MMSE versión español que valora la orientación en el tiempo y espacio, memoria, atención, cálculo, memoria diferida, denominación, repetición de una frase, comprensión, lectura, escritura y copia de un dibujo. Como resultados se obtuvieron: el 50% posee poca atención, el 52,5 % adecuada claridad y el 50% poca reparación emocional, lo que significa que los adultos mayores poseen poca facultad para reconocer, identificar y distinguir las emociones, integrándolas al pensamiento.

Respecto a los dominios cognitivos se identificó que el 55% de la población presentan deterioro cognitivo, poseen dificultad para orientarse en el tiempo y espacio, además presentan dificultades en cálculo, memoria, entre otros. Mediante los resultados que se obtuvo de los reactivos; se diseñó un plan de intervención con técnicas desde un enfoque cognitivo conductual y mediante las actividades propuestas se pretende desarrollar la inteligencia emocional desde un modelo individual y familiar; como también afrontar el deterioro cognitivo en los adultos mayores.

Palabras clave: inteligencia, inteligencia emocional, deterioro cognitivo, intervención, estrategias cognitivas conductuales.

ABSTRACT

This research has as a main object to design an intervention proposal that benefits the development of emotional intelligence and reduces cognitive deterioration in 40 users of the My Best Years Program of the Guano Canton, San Isidro. The research is based on a quantitative, non- experimental, cross-sectional approach, descriptive and correlational scope.

For data collection of emotional intelligence the TMMS-24 was used, which evaluates attention, clarity, and emotional repair, for cognitive deterioration, the Mini Mental State Examination (MMSE) in its Spanish version was used, which assesses orientation in time and space, memory, attention, calculation, delayed memory, naming, sentence repetition, comprehension, reading, writing, and drawing copying. As results were obtained: 50% have little attention, 52% adequate clarity and 50% little emotional repair, which means that older adults have little power to recognize, identify and distinguish emotions, integrating them into thought.

Regarding the cognitive domains, it was identified that 55% of the population present cognitive impairment, since they have difficulty orienting themselves in time and space, in the same way they present difficulties in calculation, memory, among others. Based on the results obtained from the assessment, an intervention plan was designed using techniques from a cognitive-behavioral approach. The proposed activities aim to develop emotional intelligence through both individual and family-based models, as well as to address cognitive decline in older adults.

Keywords: *intelligence, emotional intelligence, cognitive impairment, intervention.*

ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD	ii
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA	6
1.1. Inteligencia emocional	6
1.2. Modelos de inteligencia emocional	12
1.3. Las funciones cognitivas	17
1.4. Funciones ejecutivas en adultos mayores.....	20
CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO	32
2.2. Población y muestra	33
2.3. Técnicas y herramientas	36
2.4. Procedimiento metodológico	40
CAPÍTULO III. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	42
3.1. Análisis descriptivo del Cuestionario TMMS-24	42
3.2. Análisis descriptivo del Examen Mini Mental de Folstein	46
3.3. Análisis correlacional.....	49
CONCLUSIONES.....	86
RECOMENDACIONES	88
BIBLIOGRAFÍA	90
ANEXOS	104

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de la población.....	35
Tabla 2. Salud y cuidados	36
Tabla 3. Estadísticos descriptivos de las dimensiones de la inteligencia emocional	42
Tabla 4. Niveles de atención de la Inteligencia emocional Niveles de atención de la Inteligencia Fuente: Datos del SPSS v 22.0.....	43
Tabla 5. Niveles de Claridad de la Inteligencia emocional	44
Tabla 6. Niveles de Reparación de la Inteligencia emocional de Reparación de la Inteligencia	45
Tabla 7. Estadísticos descriptivos de los dominios del MMSE	46
Tabla 8. Estadísticos descriptivos deterioro cognitivo Estadísticos descriptivos deterioro cognitivo	47
Tabla 9. Niveles de deterioro cognitivo Niveles de deterioro cognitivo.....	48
Tabla 10. Correlación de variables entre las dimensiones de la Inteligencia Emocional con los Dominios del Deterioro Cognitivo de varia	49
Tabla 11. Informativa.....	57
Tabla 12. ¿Quiero sentirme bien?	59
Tabla 13. Respiro y me relajo para controlar mis emociones.....	62
Tabla 14. Afrontar el pasado Siento, pienso y actúo	65
Tabla 15. Dejando a un lado pensamientos inútiles Siento, pienso y actúo	68
Tabla 16. Me expreso con mis compañeros pareja.....	70
Tabla 17. Aprendo a escucharme a mí y a los demás Descifro el contenido	72
Tabla 18. Aprendiendo nuevas destrezas	74
Tabla 19. Organizo mis ideas.....	76
Tabla 20. Organizando mis conductas	78
Tabla 21. Diseño de atrapasueños.....	80
Tabla 22. Problemas cotidianos Lo identifico	82
Tabla 23. Cronograma de actividades a ser ejecutadas	84

INTRODUCCIÓN

La presente investigación parte principalmente desde un objetivo sobre el cual es diseñar una propuesta de intervención a ser ejecutada, en un primer momento se va analizar la relación de inteligencia emocional con el deterioro cognitivo de la población adulta mayor de la Misión Mis Mejores Años del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), Cantón Guano Parroquia San Isidro de Patulú puesto que se ha podido evidenciar durante las visitas domiciliarias una cierta correspondencia de estas dos variables, que sin duda alguna suele presentarse dentro del proceso de envejecimiento.

Según Paredes, Vidaurre & Calonge (2018), en su investigación sobre inteligencia emocional y calidad de vida en adultos mayores en Perú se pudo observar que, por medio de la utilización del *Trait Meta Mood Scale* es decir el Test TMMS-24 de Mayer y Salovey para la evaluación de la inteligencia emocional y el reactivo de Calidad de Vida de Barnes y Olson, aplicado a 120 adultos mayores, determinaron que: un 80,8 % de las personas desarrollaron un nivel medio y alto. Mientras que en la dimensión claridad emocional el 63,3%, obtuvo un nivel alto y el 50% obtuvieron un nivel medio en reparación emocional.

Por otra parte, a nivel nacional Pino & Samaniego (2019) realizaron una importante investigación sobre inteligencia emocional y depresión en Adultos Mayores de la Casa Hogar Virgen del Carmen del Cantón Chambo; donde se utilizó 20 historiales clínicos de personas adultas mayores. El instrumento utilizado fue el Test TMMS-24 y la escala de Yesavage. Mostrando que el 100% de los hombres y que el 83% de las mujeres dentro del Test de inteligencia emocional corresponden realizar cambios en su atención, dentro de la claridad emocional; se pudo conocer que un 62% de hombres son quienes deben mejorar; mientras que, con la escala de depresión geriátrica se pudo identificar que el 83% de las mujeres son quienes más presentaron síntomas de depresión leve.

Así mismo, la investigación sobre la influencia de las emociones sobre los procesos de la memoria declarativa en el deterioro cognitivo leve, realizado por Escudero,

Bautista & Ríos (2018), evidenciaron que en 40 personas adultas mayores se observó un deterioro cognitivo leve, la cual influía de manera directa en las emociones como: sorpresa, felicidad, miedo, tristeza, y rabia, sin embargo los adultos mayores suelen almacenar más emociones negativas. Se pudo considerar que en la memoria declarativa se requiere de significancia emocional puesto que se evoca y discrimina, así como también bajo la situación de envejecimiento patológico generado por el deterioro cognitivo leve.

De la misma manera, sobre un estudio realizado del grado de deterioro cognitivo de adultos mayores institucionalizados en dos hogares de Bucaramanga por Camargo & Laguado (2017) determinaron el grado del deterioro cognitivo de las personas adultas mayores. El estudio se realizó con una población de 60 ancianos donde también se empleó el instrumento Mini Mental de Folstein. Mediante los resultados de los instrumentos, se encontró finalmente que el 41,7% de la población demostraron deterioro cognitivo grave; evidenciando la importancia de realizar intervenciones con terapia cognitiva.

Finalmente, en otra investigación realizada en Ecuador por Yambay (2020), acerca del deterioro cognitivo en las actividades instrumentales de la vida diaria, en adultos mayores de la unidad Mis Mejores Años Guano el Rosario del Ministerio de Inclusión Económica y Social, determinó que los niveles del deterioro cognitivo siguientes: el 29% ligero, 18% moderado y finalmente un 44% presentan normalidad. En conclusión, los adultos mayores mostraron diversos grados de deterioro cognitivo, pues logran conservar la autonomía en las actividades instrumentales de la vida diaria.

Considerando lo que se mencionó anteriormente, es importante realizar el presente estudio, porque en la Misión Mis Mejores Años del MIES de San Isidro de Patulú del Cantón Guano, se ha podido identificar que no han desarrollado una adecuada inteligencia emocional dentro del proceso de envejecimiento, por lo que les cuesta trabajo gestionar sus emociones propias como la ira, miedo, tristeza, alegría entre otras. Muchos de ellos carecen de un trato empático por parte de sus familiares y allegados, ante sus comportamientos normales por el deterioro causado por la

edad. Esto provoca la incapacidad de aceptación y gestión consciente de sus propias emociones ante el deterioro cognitivo en las distintas áreas respecto a orientación, memoria, atención, cálculo, lenguaje, etc.

De lo anterior se define como problema científico: ¿Cómo desarrollar la inteligencia emocional y disminuir el deterioro cognitivo en adultos mayores de la Misión Mis Mejores Años (MMA) del MIES del Cantón Guano, Parroquia San Isidro de Patulú? La idea a defender es una propuesta de intervención que permitirá desarrollar la inteligencia emocional y ralentizar el deterioro cognitivo en adultos del Cantón Guano, en la Parroquia San Isidro de Patulú.

Objetivo general de la investigación

Diseñar una propuesta de intervención para inteligencia emocional y deterioro cognitivo en adultos mayores de la Misión Mis Mejores Años del MIES Cantón Guano, Parroquia San Isidro de Patulú.

Objetivos específicos de la investigación

- Fundamentar teóricamente los conceptos de inteligencia emocional y deterioro cognitivo en adultos mayores.
- Evaluar las dimensiones de la inteligencia emocional y los dominios cognitivos en adultos mayores de la Misión MMA de San Isidro del Cantón Guano.
- Establecer la relación entre inteligencia emocional y deterioro cognitivo en adultos mayores de la Misión MMA de San Isidro del Cantón Guano.
- Elaborar una propuesta de intervención para la inteligencia emocional y el deterioro cognitivo en adultos mayores de la Misión MMA de San Isidro del Cantón Guano.

La metodología es de un enfoque cuantitativo, de tipo transversal, no experimental, y de alcance descriptivo y correlacional. En este estudio participó el 100 % de la población constituida por 40 adultos mayores de la Misión Mis Mejores Años del

MIES del Cantón Guano de San Isidro de Patulú. Los datos se recolectaron con el Test de Inteligencia Emocional que originalmente fue llamada "Trait Meta Mood Scale". El TMMS-24 de Mayer y de Salovey, (1995) validada en Chile por (Espinoza, Sanhueza, Ramírez & Sáez, 2015), y el Examen Cognoscitivo Breve (ECB) o *Mini mental State Examination Test, de Folstein*, adaptado al español y luego validado en Venezuela por Ramírez, Moncada, & Baptista, 2011) y finalmente se efectuó un cuestionario *ad hoc*.

Justificación de la investigación

Para fundamentar la presente investigación se tomó como referencia varios estudios que se han realizado a nivel, mundial y nacional sobre cada una de las variables por separado, no se evidencian investigaciones, donde se lleguen a relacionar las dos variables. Es por ello que la investigación resulta ser de gran relevancia considerando cada una de las variables por separado; tanto la inteligencia emocional como deterioro cognitivo tienen sus diversos estudios con sus respectivos resultados; puesto que han sido de gran beneficio y aportación para comprender de mejor manera en los diversos contextos, estos antecedentes a la vez han ayudado mucho a sustentar el presente trabajo como una guía para el desarrollo de esta investigación.

La importancia de la investigación radica en generar un plan de intervención, que permita a los adultos mayores el poder regular, asimilar y gestionar sus emociones, así como también disminuir el deterioro cognitivo que es originado por la edad. Además desarrollar por sí mismos las diferentes actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, sin presentar síntomas de estrés, ira, ansiedad, preocupación entre otros, generando así un envejecimiento positivo.

De la misma manera el plan de intervención servirá como guía para los familiares, promotores sociales y tutores, puesto que podrán estimular la inteligencia emocional y reducir el deterioro cognitivo de la población adulta mayor mediante actividades propuestas se espera favorecer la calidad de vida de esta población de la comunidad, permitiéndoles su pleno desarrollo integral.

Tendrá gran utilidad práctica, que permitirá orientar a adultos mayores, cuidadores, tutores, promotores sociales y familiares sobre cuán importante es el relacionar la inteligencia emocional con el deterioro cognitivo. Con el pasar del tiempo el adulto mayor va presentando ciertos cambios a nivel físico, emocional y conductual, los mismos que se desarrollan dentro del proceso de envejecimiento, uno de los más relevantes en este proceso es el desempeño cognitivo cuyas funciones son fundamentales para que el adulto mayor se desempeñe adecuadamente en su vida cotidiana.

Sin embargo, el deterioro cognitivo está presente conforme pasa el tiempo, existe pérdida de la memoria y es lo más notorio que se ha podido identificar en esta población, se va dando desde pequeños olvidos y dificultándose aún más recordar eventos relevantes, según estudios realizados estos desgastes se producen por factores físicos como los cambios neurológicos y circulatorios que afectan las funciones cerebrales, además influyen algunos aspectos psicológicos como la falta de interés, y motivación dentro del entorno, estados depresivos, sentimientos de impotencia como también discrepancias con el contexto de vida dando como resultado una inestabilidad emocional, la falta y control de sus propias emociones.

CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA

1.1. Inteligencia emocional

Origen

Darwin fue uno de los primeros científicos en dar uso al concepto de la inteligencia emocional quien en su estudio señaló acerca de desarrollar la impresión emocional para la adaptación y supervivencia. Sin embargo, el primer uso de esta terminología hace atribución a Payne. En 1989 se presentó un modelo sobre la inteligencia emocional de Salovey y Mayer, pero no fue hasta 1995 cuando Goleman realizó una publicación sobre inteligencia emocional; y desde ello se han podido identificar numerosas publicaciones que han dado la relevancia a este tema de estudio, y que es de gran importancia para el fortalecimiento integral de las personas (Federación de Enseñanza de Andalucía, 2011).

En los años 90 surge un aporte de Gardner, el cual desarrolla la teoría de las inteligencias múltiples. La aportación de los estudios posteriores realizados sobre la inteligencia emocional, consideraron principalmente dos tipos como: la intrapersonal e interpersonal. Luego de algunos años se ha podido evidenciar la existencia de una nueva aportación, donde el autor desarrolla su teoría de las inteligencias múltiples, investigación de gran importancia, por medio de la cual se han realizado diversos estudios, donde se destaca la consideración de dos tipos de inteligencia: la interpersonal y la intrapersonal, en relación directa con la inteligencia emocional (Lizano & Umaña, 2008).

De la misma manera en 1990 Mayer y Salovey en sus diversos estudios buscaron medir de manera científica la diferencia entre las habilidades del área emocional en las personas, descubriendo que algunas eran mejor que otras. Desde este año los autores antes mencionados, han desarrollado dos tesis para tratar de medir la inteligencia emocional. Sus trabajos no fueron publicados, sino solamente en el ámbito académico, pero permitieron albergar espacios diferentes en los espacios de vida de una persona, así como también su desarrollo y capacidad de

desenvolvimiento ante estímulos y problemas de la realidad (Fernández & Extremera, 2005).

Definición

A lo largo de los orígenes de la inteligencia emocional, se identificaron aportes significativos de Thorndike, quien es el pionero de esta terminología, quien resaltó el término como la habilidad que la persona tiene para comprender y dirigir a las personas, la cual se puede emplear en las relaciones de manera eficiente y adecuada. Además resalta sobre la regulación que integra procesos emocionales complejos los cuales hacen referencia a la habilidad que permite regular las emociones propias y de sus semejantes, así los individuos logran aprovechar las emociones y puedan gestionar para conseguir los objetivos esperados, es decir regular de manera eficiente las emociones para conseguir un desarrollo intelectual y emocional (Extremera & Fernández, 2003).

La inteligencia emocional fue determinada según las habilidades que admitían procesar y regular las emociones, pero algunos investigadores llegan a considerarla que esta definición se encontraba inconclusa, pues no se consideraba el papel capitalizador de las emociones dentro de los procesos del conocimiento (Mayer & Salovey, 1997). Inicialmente resaltaron la existencia de un cambio, pues descartaba a las emociones en los procesos del conocimiento, en su definición inicial se la plantea como las habilidades que permiten procesar y regular las emociones.

Luego de resaltar que la inteligencia emocional juega un papel importante llegan a definir y manejar el término siendo atribuido por Mayer & Salovey (1990), los cuales aseveran que es: “Una parte de la inteligencia social que incluye la capacidad de controlar nuestras emociones y las de los demás, discriminar entre ellas, así utilizar información que permita guiar la información de nuestros pensamientos y comportamientos” (p.191). Esta perspectiva fue precedente de la definición de la inteligencia emocional, en la que se la reconoce como la habilidad para reconocer los sentimientos propios y ajenos, control de impulsos, la capacidad de automotivación y empatía según la Federación de enseñanza de Andalucía (2011).

En las publicaciones de Goleman (1996), citado por Fernández (2013) atribuye que “La inteligencia emocional consiste en los siguientes aspectos, conocer las propias emociones, manejo de las emociones, automotivación, reconocimiento de las emociones y establecer relaciones” (p.2). En la misma investigación el autor hace hincapié a la importancia de estos 5 pilares, además de la importancia de la lectura interna, como una senda para el desarrollo de las habilidades prácticas, además de alcanzar objetivos y el desarrollo propio de las inteligencias como la intrapersonal que fue implantada.

De la misma manera Bisquerra & Pérez (2007), atribuyen que la inteligencia emocional es definida como la habilidad y capacidad que poseen las personas para tomar conciencia sobre sus emociones propias y ajenas, en las cuales se incluyen a la habilidad para adaptarse al clima emocional dentro del ambiente, dicha competencia para identificar, reconocer y concientizar tanto los sentimientos como las emociones para identificar si el individuo se siente bien o se sienta mal.

El término inteligencia emocional ha sido abordado por diferentes ámbitos de estudio no solo únicamente por la parte científica, sino que ha trascendido en distintos ámbitos de la vida, psicólogos, orientadores, profesores, tutores y cuidadores de adultos mayores, se basan en ella para intentar que su población de trabajo alcancen su máximo potencial y las pruebas para medir esta variable se convierten en un aliado.

Es posible considerar el manejo del constructo indiferenciado, como un concepto que permite articular la red nomológica y a la vez evidenciar el núcleo para desarrollar diversas visiones.

Concepto

El autor Leal (2011) considera que la inteligencia emocional consiste en el desarrollo de habilidades que permitan manejar las diversas emociones y sentimientos, así poder discriminar entre ellos utilizando conocimientos que permitan dirigir las propias acciones y pensamientos, a fin de tener un buen

comportamiento frente a las demás personas y en la sociedad, el tener y mantener buenas acciones permitirán un equilibrio en todo momento y lugar donde se las lleve a cabo. El tener una buena estabilidad emocional pues permitirá un mejor desempeño en la vida diaria; respecto a las acciones que se realiza, sin embargo, el autor recalca que es muy fundamental el manejo tanto de los sentimientos y de las emociones.

La inteligencia emocional es considerada como aquella destreza y habilidad que permite percibir con precisión, expresar y valorar las emociones, así como también generar y/o acceder a los sentimientos que faciliten el desarrollo de los pensamientos; de la misma manera es aquella habilidad que permite entender la emoción como además el conocimiento emocional, así también promover el crecimiento emocional e intelectual y así poder relacionar las emociones en todas las personas. Por ello se la considera como aquel constructo que permite a las personas el poder entender la forma en la que una persona puede adaptarse al medio inteligentemente utilizando las emociones (Dueñas, 2002).

De la misma manera Fenández & Extremera (2005), alude que la percepción de emociones es la destreza que permite nivelar y captar las propias emociones y sus semejantes, cuando estas son propias, la percepción se concierne con una mayor consciencia emocional y una diminuta ambivalencia sobre la expresividad emocional. En lo referente a las emociones de los semejantes, consideran la percepción de la sensibilidad afectuosa, la habilidad que permite recibir sobresalto y comprensión no verbal. Así mismo, se considera que son las percepciones emocionales en artes, objetos, música, historia y otros estímulos. La utilización de las emociones permite tomar decisiones, focalizar la atención, resolver problemas, desarrollar una mejor comunicación y el pensamiento creativo.

Para Acarón (2007), para manejar las emociones es importante distinguir, observar y etiquetar las mismas con precisión y que permitan evaluar todo el proceso con la finalidad de desarrollar una retroalimentación y proveer conocimiento que permita desarrollar un mejor control emocional. Dentro de la psicología humana la

inteligencia emocional posee un papel fundamental que admite socializar y desarrollar estrategias de adaptación del medio que se encuentran.

Son diversas las características que permiten asociar el concepto de inteligencia, las mismas que han sido evaluadas por muchos años. La primera generación de psicólogos sobre los estudios fueron Spearman (1927) & Terman (1975), citados por Ardila (2010), los cuales aludieron que la inteligencia “es una capacidad general, única para formar conceptos y resolver problemas” (p.98). Considerando gran relevancia al concepto que atribuye que es una de las habilidades más relevantes que poseen los seres humanos puesto que permite desarrollar un pensamiento crítico, comprensión, autoconciencia y generar resolución de problemas.

Inteligencia emocional en el adulto mayor

Se considera que con el pasar de los años las relaciones sociales son cambiantes valiendo precisar sobre la experiencia de las emociones, pues la población adulta mayor es la que con mayor frecuencia desarrollan expresiones emocionales positivas en sus relaciones familiares. Las personas perciben y organizan sus relaciones sociales en base a sus respuestas emocionales. Se considera que los ancianos llegan a ser más propensos que los jóvenes en depender más de las experiencias emocionales, y así ejecutar las tareas de caracterización de los estímulos sociales, pues las emociones desarrollan un rol relevante en la vida social (Pérez, Molero, Gázquez & Soler, 2014).

Pérez, Molero, Osorio & Mercader (2014) plantean que dentro del proceso de envejecimiento, por más que las personas lleguen a regular y a utilizar estrategias que les permitan generar un control adecuado de las emociones, mismas que son pasivas, debido que dentro del envejecimiento se ha evidenciado una disminución de la habilidad de combinación en la relación de la cognición-emoción, lo cual no se desarrolla dentro de la etapa adulta. Dentro de los 60 años, se ha identificado una disminución del optimismo afectando la cognición de estas personas. Dentro de esta línea las personas adultas mayores para dar soluciones a diversos

conflictos emocionales, desarrollan respuestas más pensativas y reflexivas con una mayor conciliación situacional.

Meléndez, Delhom & Satorres (2019) mencionan que los conflictos en el manejo de las emociones en la edad proveyecta son observados en explícitas circunstancias. La población adulta mayor llega a experimentar reacciones emocionales parejos e inclusive superiores a la de población más jóvenes lo cual es conocido como “reactividad emocional”, o también el nivel donde el individuo actúa ante una realidad emocional explícita. Dichos resultados van apoyados a la eventualidad de manipular la inteligencia emocional, para poder mantener y mejorar la función cognitiva en la población adulta mayor, desde de la comprobación de una ampliación y una acción cognitiva al utilizar incitaciones de imposición emocional.

Sin embargo, Barquín (2014) afirma que las personas adultas mayores poseen dificultades a nivel emocional, llegan a exteriorizar cambios en la memoria, conocimiento, atención, ubicación y ligereza mental. Las enfermedades emocionales se generan de diversas formas, lo cual impide el poder reconocerlas de manera inmediata. El adulto llega a sentirse marginado por su edad, sintiéndose como alguien poco valioso para el mundo, y sobrellevan la experiencia de vivir sus propias emociones en declinación formando la depresión, la misma que llega a ser presentada de diversa manera, se originan problemas e incertidumbres internas sobre su futuro, generado dependencia conflictos de identidad debido a su edad.

Las relaciones sociales como el bienestar emocional son estimuladas por medio de la experiencia, pues esta permite abastecer de capacidades que permiten generar la regulación emocional generando una precedencia a aspectos reveladores de vida. Para la población adulta mayor estos recursos de carácter cognitivo se dispersan de una manera selectiva por medio de la existencia de un sosegado positivo en la memoria y también en la atención. Por ello se considera que la inteligencia emocional hace referencia al proceso donde se encuentra involucrado a lo largo de la vida, por tanto es de gran relevancia desarrollarlo en la vejez.

La regulación de las emociones es considerada como aquella habilidad que permite a las personas el poder cambiar los estados anímicos como también las evaluaciones que se realizan por medio de tácticas modificables que permiten desarrollar la capacidad de estar abiertos a los sentimientos y permite modular los propios y ajenos y así promover una comprensión.

1.2. Modelos de inteligencia emocional

Modelo de las competencias emocionales de Goleman

Según Goleman (2018), citado por Montesdeoca (2020) considera que la inteligencia emocional inicia con la conciencia que posee un individuo sobre sí mismo, la misma que combinada con la inteligencia social admite que las personas lleguen a ser capaces de identificar, reconocer y manejar las emociones y el impacto que estas originan en la vida cotidiana.

Entre los factores que constituyen la inteligencia emocional están:

- Conciencia de uno mismo: hace referencia al conocimiento que se tiene de los propios estados, recursos e intuiciones.
- Autorregulación: se refiere al control de los propios estados, impulsos y recursos internos.
- Motivación: son aquellas tendencias emocionales que guían o que facilitan el logro de los objetivos.
- Empatía: tiene que ver con la conciencia de los sentimientos, necesidades y preocupaciones ajenas.
- Habilidades sociales: es la capacidad para inducir respuestas deseables en los demás, pero no entendidas como capacidades de control sobre otros individuos.

Con respecto a lo antes mencionado se puede decir que la inteligencia emocional es aquella que permite que las personas lleguen a expresarse, entender y comprender tanto los sentimientos de sí mismo como también de los demás

mediante una posición de empatía y la autorregulación de las emociones, si bien es cierto el comprender las emociones tiene un tanto que ver con habilidades sociales como refiere Goleman en su apartado en relación a los factores de la inteligencia emocional.

Modelo de Inteligencia Emocional de Bar-On

Según Bar-On define a la inteligencia emocional como aquel conjunto de varias capacidades, habilidades tanto cognitivas y no cognitivas y competencias, que tienen que ver con la propia habilidad de tener éxito al tener un desafío en varios entornos. Además el autor Bar-On explica que la inteligencia emocional-social es vista como una serie de competencias emocionales donde el individuo actúa en torno a sus interrelaciones sociales y por ende se produce un comportamiento dentro de su propio entorno según Brito, Santana & Pirela (2019).

En este modelo además se habla acerca de una visión más amplia donde concibe a la inteligencia emocional como un conjunto de rasgos permanentes de personalidad, competencias socioemocionales, aspectos motivacionales y diversas habilidades cognitivas. En este modelo planteado por Reuven Bar-On en 1988 en la tesis Doctoral habla sobre el desarrollo de un concepto de bienestar psicológico donde se constituye la base principal para realizar la formulación central sobre la inteligencia emocional y su medida a través del inventario EQ-I o Bar-On *Emotional Quotient Inventory* que hoy en día es muy utilizado.

Dentro de este modelo se presentan cinco componentes centrales donde cada uno de ellos se derivan en subcomponentes y diversos factores como son:

- Componente de inteligencia intrapersonal: este componente está compuesto por el autoconcepto, autoconciencia emocional, asertividad o autoexpresión emocional, independencia, autorrealización.
- Componente de inteligencia interpersonal: compuesto por la empatía, responsabilidad social, relaciones interpersonales.

- Componente de manejo del estrés: compuesto por tolerancia al estrés, control de impulsos.
- Componente de adaptabilidad: tiene que ver con la prueba de la realidad, flexibilidad, resolución de problemas.
- Componente del estado de ánimo en general: en este componente se habla sobre el optimismo, felicidad.

Cada uno de estos componentes tienen que ver con la relación y base al entorno de donde la persona interactúa, se desarrolla y se comporta es por ello que se considera importante la capacidad de aprender, tomar conciencia y comunicar lo que en el diario vivir se va aprendiendo, el saber organizar, reflexionar, valorar, ayudará mucho en la toma de decisiones para integrar la inteligencia intrapersonal, incluido también el manejo del estrés que es algo muy fundamental dentro de la inteligencia emocional.

El Modelo de la inteligencia emocional de Salovey y Mayer

Partimos desde un concepto de las habilidades básicas que permiten expresar, valor y percibir emociones con precisión. El modelo propuesto por Salovey y Mayer fue publicado por primera vez en 1990 y desde ese momento lo han ido replanteando, de acuerdo a las investigaciones desarrolladas en las últimas décadas. Para entender este modelo es importante comprender el concepto general de inteligencia emocional, el ambiente de las emociones y las habilidades mentales que están implicadas (Fernández & Extremera, 2005).

En el modelo de las habilidades de Mayer & Salovey (2000), dentro de la inteligencia emocional se considera que se desarrolla mediante cuatro habilidades básicas como: valorar, percibir y expresar emociones, habilidades para acceder y formar sentimientos, comprensión de las emociones y para regular emociones. Cada una de ellas tienen un valor muy importante desde el cual se considera que estas habilidades van de la mano con otras, desde otro plano la inteligencia emocional comprende mucho en cómo se utilizan las diferentes emociones, en como también se las regula.

En el modelo de Mayer y Salovey se dividen a las habilidades en tres tipos de inteligencia: en primera instancia se incluyeron la capacidad de un pensamiento verbal, abstracto y metódico; en segundo lugar, se encuentran destrezas mecánicas, simplificadas y viso-espaciales; mientras que, en la tercera se localizan las prácticas y sociales. Así como también; el poder tener un dominio sobre las emociones ante diversas circunstancias que se pueden originar dentro de la vida cotidiana, de la misma manera podrán relacionar emociones tanto propias como ajenas.

Según García & Giménez (2010), dentro de estas habilidades se encuentran:

- Percepción emocional: es la capacidad que permite el poder identificar las emociones propias y de los semejantes por medio de la expresión facial y varios elementos como la expresividad del cuerpo y el tono de voz.
- Facilitación emocional del pensamiento: capacidad que admite que el individuo pueda corresponder las sensaciones con las emociones tales como: el sabor y el olor, también puede utilizar las emociones que facilitan el desarrollo del razonamiento, aquí las emociones permiten, dirigir, anticipar y organizar el pensamiento; mediante la focalización de la atención en información relevante. Se considera además que la felicidad permite el desarrollo del razonamiento inductivo y creativo.
- Compresión emocional: permite desarrollar habilidades para la identificación y resolución de problemas en las cuales las emociones son similares.
- Dirección emocional: hace referencia la compresión de lo que implica sobre las acciones sociales en el desarrollo y regulación de las emociones tanto propias como ajenas.
- Regulación reflexiva de las emociones: permite originar el crecimiento propio para estar accesibles a los sentimientos.

Este modelo describe y hace referencia a la inteligencia emocional como un patrón de inteligencia social que contrasta por el propuesto de Gardner, puesto que se excluye la capacidad para desarrollar una interacción social y el sentido del yo, factores que llegó a considerar Gardner dentro del desarrollo de la definición de la inteligencia personal en el año de 1986 (García, 2013). Es importante considerar

que los individuos que poseen una adecuada inteligencia emocional para que desarrollen más su atención, logren gestionar y entender las emociones. De la misma manera estas habilidades permiten generar destrezas adaptativas que permiten proporcionar ventajas sobre si mismos y de sus semejantes.

Por otro lado se identificaron aportes significativos de Thorndike sobre inteligencia emocional quien es el pionero esta terminología, quien resaltó el término como la habilidad que la persona tiene para comprender y dirigir a las personas, la cual se puede emplear en las relaciones humanas de forma adecuada y eficaz. La regulación integra procesos emocionales más complejos, los que se refieren a la capacidad de regular las emociones, tanto en sí mismos como en los demás, así la persona emocionalmente inteligente puede aprovechar las emociones y gestionarlas para alcanzar los objetivos previstos, es decir, regular conscientemente las emociones para lograr un crecimiento emocional e intelectual (Extremera, 2003).

Para obtener la regulación ya mencionada anteriormente, tanto individual como aquellos que conforman el ambiente social, es relevante inicialmente expresar, percibir y evaluar los estados afectivos; manejar de manera eficiente las emociones y vincularlas con la manera de pensar y finalmente advierte sobre su evolución y el desenvolvimiento, a fin de mantener una regulación emocional dentro de las diferentes dimensiones. Finalmente, esta teoría proporciona un nuevo marco para percibir el ajuste emocional y social de forma en la que la inteligencia emocional desempeña un rol efectivo en el establecimiento y sostenimiento de las relaciones interpersonales (Bravo & Urquiza, 2016) cuyas dimensiones son las siguientes:

- **Percepción emocional:** hace referencia a la destreza emocional que permite desarrollar la habilidad para reconocer e identificar sentimientos propios y ajenos; permite focalizar la atención y decodificar con exactitud las señales emocionales de la expresión facial, movimientos corporales y tono de voz. Por medio de esta habilidad logrará identificar las propias emociones, como sensaciones fisiológicas y cognitivas que éstas conllevan, con la finalidad de discriminar adecuadamente las emociones referidas por los otros.

- **Comprensión emocional:** es la habilidad que permite extraer el amplio y complejo compilación de señales emocionales, marcar las emociones e inspeccionar en qué categorías se vinculan los sentimientos. Implica actividades tanto anticipatorias como retrospectivas para conocer las causas productoras del estado anímico y las futuras resultados que tienen las acciones. Esta dimensión domina la destreza para reconocer las evoluciones de los estados emocionales a otros, descifrando emociones complicadas.
- **Regulación emocional:** es la capacidad que permite manejar las emociones de manera adecuada, admite tomar conciencia de la relación entre emoción, cognición y conducta, tener adecuadas estrategias de afrontamiento, capacidad para autogenerarse emociones positivas, etc. Involucrará la habilidad para percibir que el estado emocional interno no requiere corresponder con la locución externa, supone el impacto de la propia locución emocional en otros individuos.

Se pueden hallar muchos modelos de inteligencia emocional con sus dimensiones, las mismas que se focalizan en las habilidades mentales que permiten utilizar la información que nos proporcionan las emociones para mejorar el procesamiento. Las investigaciones apoyan la existencia de la regulación, comprensión y percepción dentro de la inteligencia, puesto que es considerada como la conciencia de sí mismo y de las propias emociones y de su expresión, lo cual atribuye a que las personas posean una empatía y confianza a los demás y que depende de si mismos lograr un buen control emocional.

1.3. Las funciones cognitivas

Al hacer referencia a las funciones cognitivas se dice que: son aquellos procesos mentales, puesto que permiten realizar cualquier actividad, haciendo posible que los sujetos posean un rol activo sobre los métodos de selección, repetición, provisión, transformación, recuperación y elaboración de la información, permitiendo que se pueda desenvolverse en el ambiente en el que se encuentra, entre las cuales se puede mencionar:

- **Orientación:** permite estar conscientes de sí mismos como del entorno en el cual nos desarrollamos. La orientación se divide en orientación personal aquella que permite integrar la información a la identidad de las personas; temporal es aquella capacidad para manejar la información relativa, como hora, fecha, mes, años y festividades; y la espacial que es la capacidad para conocer y manejar la información desde donde viene y se va.
- **Gnosis:** es la capacidad que posee el cerebro para poder identificar la información. Entre las gnosias se pueden mencionar las visuales, las cuales permiten reconocer objetos, caras y colores así atribuirles significados. Las auditivas permite reconocer sonidos, las táctiles se reconocen texturas, temperaturas por medio del tacto, olfativas, permite reconocer diversos olores, las gustativas permite identificar los sabores y el esquema corporal que permite desarrollar los movimientos y genera orientación al cuerpo en el espacio.
- **Atención:** es aquel proceso que permite dirigir los recursos mentales hacia aspectos del medio que son relevantes, pues es considerada como la capacidad de concebir, conservar y administrar un estado de activación necesario para el correcto proceso de la indagación.
- **Memoria:** capacidad que nos permite recopilar, recuperar y codificar de manera segura la indagación asimilada y vivida.
- **Lenguaje:** Es una función superior mediante la cual se desarrollan los procesos de simbolización, que hacen relevancia a la codificación y decodificación. (NeuroLogic International, 2020)

Las funciones cognitivas cumplen un papel importante dentro de las actividades diarias, como es el de recordar las cosas a realizarse; pues aquí se desarrolla la atención y la memoria que van de la mano con las otras funciones permitiendo la comprensión del entorno y la interacción de procesos necesarios para el desenvolvimiento de tareas sencillas a complejas, además permiten que el individuo pueda tener un papel activo en los procesos de recepción, almacenamiento, procesamiento y la recuperación de la información.

Funciones cognitivas en adultos mayores

Dentro de las funciones cognitivas es relevante desarrollar una transformación, selección, producción y almacenamiento de información. Pues estas funciones llegan a ser alteradas durante el proceso de envejecimiento desarrollando un deterioro cognitivo, el cual es indispensable generar pruebas que brinden una valoración indicada en los adultos mayores. Estas funciones poseen dos tipos que son localizadas y dispersas. Las dispersas se llegan a presentar en la región o área específica donde se evidencia alteraciones y lesiones que se desarrollan dentro del del cerebro afectando así a los hemisferios cerebrales (Romero, 2002).

Según la edad va avanzando el ser humano, pues se va originando ciertos cambios no sólo físicos si no biopsicosociales, como también la personalidad, lo emocional y cognitivo que influye directamente en actividades básicas de la vida diaria, ámbito laboral, social e individual, etc.

Las funciones cognitivas como: la orientación, fijación, percepción, atención, memoria, entre otras, constituyen métodos por cuales las personas reciben, recopilan y manipulan la información real como de sí mismo, mismas que perturbarán en los procesos de funciones, es decir en las capacidades psicológicas elementales para la vida. Para que así los ancianos logren ser funcionales dentro de los procesos de manejo de las emociones es necesario que todos sus órganos estén adecuados para la percepción y el encéfalo estén sanos (Saliba, Orlando, Wenger, Hays & Rubenstein, 2000).

Se ha evidenciado que los ancianos, muestran cierto desnivel en las habilidades concernientes con la capacidad intelectual, enfatizando la edad, es relevante mencionar que no ha sido generalizado, pues cierto grupo de personas dentro de un porcentaje considerable no sufren algún tipo de complicación. Se conocen ciertos elementos socioeconómicos, personales y académicos que intervienen dentro de la actividad intelectual del envejecimiento, así como la salud en general (Castro, 2012).

Sin embargo, se considera que la inteligencia fluida, es aquella que se encuentran conexas con aspectos biológicos de los individuos, en donde se envuelven varias capacidades tales como: la conciliación, veracidad, combinación mental, lógica inductiva, etc. En este tipo de inteligencia se refleja nuestra capacidad instantánea de reflexión, independiente de la práctica, es decir, es inherente en las personas, no se planifica (Solé, Clemente & Bartrés, 2004).

1.4. Funciones ejecutivas en adultos mayores

Las funciones ejecutivas hacen referencia a un conjunto de habilidades cognoscitivas donde la finalidad es proporcionar la adaptación de la persona a diversas situaciones tanto nuevas como complejas, sobrepasando conductas habituales y automáticas (Collette, Hogge, Salmon & Van der Linden 2006).

Lezak define a las funciones ejecutivas como las “capacidades mentales esenciales para llevar a cabo una conducta eficaz, creativa y aceptada socialmente” (p. 673). Estas capacidades refieren a aquellas que abarcan la práctica una de diversos procesos cognitivos entre los que resaltan la anticipación, elección de objetivos, planificación, selección de la conducta, autorregulación, autocontrol y uso de la retroalimentación o más bien conocido como *feedback* que es un término muy común y usado en la actualidad para poder contrarrestar las reacciones y puntos de vista de los individuos por medio de una opinión y demostración.

Según Lezak (1982) las funciones ejecutivas tienen que ver con la conducta humana y se encuentran estructuradas en base a varias habilidades necesarias en el desempeño del diario vivir conforme se van dando en las etapas de la vida del ser humano, las capacidades o habilidades que refiere este autor son:

- Memoria de trabajo: es aquella que permite almacenar y registrar como también recuperar la información cuando esta lo requiera, es una habilidad que forma parte de las complejas, se asocia con los procesos cognitivos, interviene en ella la comprensión del lenguaje, el pensamiento.

- **Fluidez verbal** : capacidad que sirve para producir, crear y expresar un lenguaje espontáneo y fluido, producción de elementos en un tiempo eficiente, ayuda a fortalecer la lingüística que tiene que ver con la capacidad verbal.
- **Flexibilidad cognitiva**: esta habilidad es aquella que transforma los pensamientos y conductas en entornos dinámicos donde el sujeto está expuesto a la adaptación del medio para lograr diversas metas en el plano conductual.
- **Control inhibitorio**: los procesos se dan de manera activa regulando la aceleración e inhibición pensamientos intrusivos y representaciones mentales que tiene que ver con la memoria de trabajo.

Las funciones ejecutivas se dan desde temprana edad es decir al inicio de la lactancia y se va fortaleciendo con el paso de los años considerando además la adultez. Este tipo de funciones pueden llevar tiempo en desarrollarse. Durante el primer ciclo de vida, en la niñez suele estar presente a través de reacciones hacia los estímulos que están en su entorno y allí es cuando el niño es capaz de representar estímulos del pasado conforme pasa el tiempo, además está en la capacidad de planear su futuro y visualizar un problema desde diversas perspectivas permitiéndole tener varias soluciones apropiadas (Roselli, Jurado & Matute, 2008).

Este tipo de funciones están presentes durante el trascurso de la vida sin embargo se debe tomar en cuenta que, cada etapa de la vida se va desarrollando de manera prolongada, se dice además que en las funciones ejecutivas se muestra la capacidad para tomar el control de la conducta propia a través del uso de la información previa y sucesivamente se va optimizando con el diálogo donde se da la maduración cerebral y también la estimulación ambiental.

Las consecuencias del envejecimiento respecto a las funciones ejecutivas se hallan en las funciones más complejas, se producen cambios como es el enlentecimiento de la recepción y procesamiento de la información, disminución de la atención , y otras habilidades fundamentales como es la planificación, la toma de decisiones, la organización de las actividades del diario vivir afectando directamente con la autonomía del adulto mayor. Es por ello que es importante el fortalecimiento de

ciertas capacidades, cuando el anciano es más activo y funcional presentará mejor rendimiento en su diario vivir (Cali, 2020).

Se da también cierta disminución en la capacidad de la memoria operativa, es un sistema de memoria de recursos limitados cuya función es la de almacenar, evocar y manipular la información, además se presenta una reducción en capacidad de trabajo por el límite que se da en la comprensión y al elaborar oraciones semánticas o sintácticamente complejas. Es por ello que es necesario desarrollar la memoria para planificar las situaciones del diario vivir y generar ideas para la activación de representaciones gramaticales, fonológicas u ortográficas y mantener el control ejecutivo del proceso.

Deterioro cognitivo en adultos mayores

Se ha determinado al deterioro cognitivo como la pérdida de las capacidades cognitivas, en las cuales dependen de elementos ambientales como fisiológicos, puesto que está vinculado a una movilidad interindividual. El mantenimiento de la cognición en los adultos mayores se encuentra ligado a factores como las patologías de las personas, estado anímico y presencia de síndromes geriátricos como la osteopenia y la fragilidad, las cuales atribuyen a las alteraciones cognitivas las cuales se presentan en el proceso de envejecimiento neurológico (Benavides, 2017)

La cognición se trata de los procesos detrás del pensamiento y las experiencias humanas, puesto que es un proceso de selección e identificación, interpretación, almacenamiento y el uso de información para dar sentido e interactuar con el mundo físico y social, para realizar las actividades cotidianas, planificar y representar el curso de la vida ocupacional. En la literatura sobre la función cognitiva, los autores a menudo se refieren a diferentes dominios cognitivos como la percepción, la atención, la memoria, el lenguaje, la función ejecutiva (iniciar, planificar, organizar, controlar y evaluar el pensamiento y la actuación) y la velocidad.

Algunas de esas funciones cognitivas disminuyen dentro del proceso de la vejez ; por ejemplo la memoria a corto plazo y la forma en que aprendemos nuevas habilidades, la velocidad mental, el pensamiento lógico y la resolución de problemas espaciales. Sin embargo, la mayoría de nuestros procesos lingüísticos están intactos a lo largo del envejecimiento (Johansso, 2015).

El deterioro cognitivo estriba en la edad de las personas, se visualiza en las personas mayores de 80 años, que en los individuos de 65 a 74 años. En la primera población se manifiestan el rendimiento cognitivo reducido y un declive más evidente, el aumento del desnivel y edad de iniciación, se alteran en base a la habilidad cognitiva trabajada (Zelinski & Kennison, 2001). Algunas funciones cognitivas se conservan estables, es decir conocimientos a nivel general, el léxico, el lenguaje, la atención experimentan cierto nivel de desgaste desde de los 80 años en adelante, sin embargo otras empeoran progresivamente como la velocidad de procesamiento, memoria, funciones viso espacial, viso constructivo y ejecutivas.

En la etapa de la vejez se producen una serie de desgastes a nivel cerebral afectando varias capacidades como: la memoria, atención, destrezas y habilidades como: la viso espacial, rapidez en el procesamiento de la información y funciones las ejecutivas como es el lenguaje, en fin de grado de conocimiento general, se conserva completo y puede desarrollarse con el paso del tiempo, pero en el caso que no se genera una estimulación, estas se van apagando originando lagunas que genera un deterioro cognitivo.

Existen ciertas capacidades que logran ser activadas en la vejez y que admiten indemnizar, inclusive llegan advertir el deterioro cognitivo leve (Park, 2002), lo cual se debe considerar. Las sintomatologías del deterioro cognitivo leve varían entre individuos, al inicio no se los puede diferenciar de la sintomatología del olvido originado en lo referente a la ansiedad, envejecimiento cerebral normal y depresión.

Generalidades del deterioro cognitivo en adultos mayores

En la actualidad son varios de los estudios que fueron publicados en base a los criterios para la definición de la debilitación cognitiva de carácter subjetivo puesto que estos estudios han sido pertinentemente realizados para la sociedad desde el área clínica con la finalidad de aportar al desarrollo de la ciencia (Molinuevo et al., 2017). En este planteamiento se reconoce la existencia de las alteraciones en las actividades básicas de la vida diaria; que no precisan de algún tipo de ayuda o supervisión alguna de terceras personas, puesto que permiten al sujeto desenvolverse independientemente en la sociedad.

En 2003 se desarrolló una conferencia internacional en el cual se llegó al consenso sobre el constructor de deterioro cognitivo. Los criterios fueron extendidos de la Clínica Mayo, en los cuales estaban preferentemente encaminados sobre la variación de la memoria respecto al pasar del tiempo relacionando la edad y en cómo se desarrolla el deterioro a nivel cognitivo en las diversas áreas (Winblad, 2004). Por tanto, tenemos un planteamiento reformado de la Clínica Mayo, este se enfocaba exclusivamente en la modificación de la memoria y ampliaba la aparición de un posible deterioro en otras áreas cognitivas.

Por otra parte, el Ministerio de Salud de Argentina (2011) aseguró que el deterioro cognitivo en la población anciana mayor a 60 años el 23% lo poseen, lo que quiere decir es que en dicho país existen cerca de 1.000.000 de personas con esta patología. Sin embargo, en esta investigación se realizó solo con sujetos institucionalizados mientras que el segundo fue sólo parte de un plan piloto de dicho proyecto (Barrera, 2017).

Algunos estudios realizados sobre el deterioro cognitivo, de los cuales se desarrolló en la ciudad de Cali (Colombia), realizado en un centro geriátrico con personas institucionalizados se evidenció, que son los hombres quienes presentaron más manifestaciones de bienestar emocional y físico, dichos datos estaban con un promedio de 7,3 y 8,1 puntos individualmente, por otro lado, el sexo femenino alcanzó favorable plenitud espiritual y autocuidado, en promedio de 9

proporcionalmente. Pinedo (2004), citado por Herrera (2009) realizó un estudio en Perú con pacientes (400 hospitalizados desde 65 años en adelante), donde se evidenció que el 22.11% de dicha población presenta deterioro cognitivo (Barrera, 2017).

Definición de deterioro cognitivo

Reisberg incorporó por primera vez el término deterioro cognitivo en el año 1988 posterior a ello el mismo término fue definido por Flicker en el año 1991 en el que hace referencia como un argumento de disfunción cognitiva, al que no se consigue el grado de demencia dentro del entorno clínico; previo a la enfermedad de Alzheimer (Reisberg et al., 1989). Según el autor, el deterioro cognitivo tiene sus inicios en los años 88 de la mano de Reisberg y a su vez replanteado por Flicker, que para él es una situación de anomalía, que carece de un criterio diagnóstico para lograr llegar al grado de demencia en el ámbito clínico, para que se inicie la enfermedad del Alzheimer.

Por otro lado, Petersen (1999) en su publicación en la revista Clínica Mayo, llega a definir que el deterioro cognitivo es un indicio que posee cierto déficit cognitivo referente al que se espera para la edad y el ámbito cultural de los individuos, sin que estos se vean alterados en las actividades básicas de la vida diaria y además sin que estos puedan verificarse dentro de criterios de la demencia. También se ha evidenciado un principal conflicto en la alteración de la memoria a diferencia de las diferentes capacidades mentales superiores para que estas logren ser salvaguardadas (Arriola, et al., 2017).

Para los años 2000, dos términos son diferenciados: la alteración cognitiva y el deterioro cognitivo ligero, criterios que cualquier queja puede ser refrendada por un informador este a su vez se comprueba una disminución en el rendimiento cognitivo. Considerando que para Petersen el deterioro cognitivo, es definido como un indicio o síndrome que se inicia mediante un déficit a nivel cognitivo superior en relación a la edad y el ámbito cultural sin ser afectadas las actividades básicas de la vida diaria.

Bases neurológicas del deterioro cognitivo en adultos mayores

A medida que las personas van envejeciendo, también envejece el cerebro y el sistema nervioso periférico, debido a la pérdida del peso cerebral y cantidad de neuronas. La transmisión de las neuronas llega a ser más lentas y van perdiendo su capacidad, se observan cúmulos de lipofuscina, dentro de los lisosomas el tipo de proteínas que generan los filamentos enmarañados (neurofibrilar), así como agregados amorfos (amiloides) adyacentes a los vasos sanguíneos que generan alteraciones ligadas a la neurodegeneración. En estos hallazgos se han encontrado tanto en cerebros de ancianos sanos, como en aquellos con demencias siendo la más común el Alzheimer (Campos, Padilla, Palma, Aguilar & Diaz, 2011).

La precisa localización cerebral de muchas funciones cognitivas y sus bases neurobiológicas no están definidas como tal, pero se considera que el córtex prefrontal es una de las regiones más afectadas dentro del proceso de envejecimiento, en esta estructura residen las funciones ejecutivas y planificación de actividades; otras zonas que también se consideran es el córtex temporal, el sistema límbico y el hipocampo. Estas regiones están involucradas, directamente con los procesos de memoria y aprendizaje que son necesarios para retención o almacenamiento de la información (Villalba & Espert, 2014).

Se considera que el hipocampo es aquella estructura altamente susceptible al envejecimiento y estímulos estresantes como la malnutrición durante el desarrollo, los resultados conductuales muestran que la adquisición (aprendizaje) y la retención (memoria) se ven afectadas de manera significativa por la edad. El proceso de envejecimiento es paulatino en el desgaste de los sistemas y órganos funcionales que se encuentran asociados a las disfunciones vinculados con la demencia, enfermedades cardíacas, articulares y tipos de cáncer. El nivel de vida de las neuronas afecta de manera considerables a las estructuras cerebrales como el sistema límbico y cortezas que permite el adecuado desarrollo de la memoria.

Dentro del proceso de envejecimiento es normal evidenciar padecimientos y afectaciones crónicas degenerativas, tales como: diabetes mellitus, enfermedades

pulmonares obstructivas, hipertensión arterial, patologías cardiovasculares, que producen problemas en los tejidos y sistemas. Así mismo llegan a afectar a los ojos, extremidades, riñones; consecuencias dentro del (SNC) Sistema Nervioso Central, problemas cerebro vasculares, todas estas complicaciones alteran las estructuras que están constituidas en los vasos sanguíneos del cerebro, desarrollando un declive en las diferentes capacidades cognitivas (Mejía, Jaimes, Villa, Ruiz & Gutiérrez 2007).

Por otro lado, respecto al envejecimiento en la investigación realizada por Echeverría (2013) en Quito se planteó que, es aquel que genera contribuciones para la sociedad y la salud, las cuales muestran transiciones en la parte comportamental, orgánica, socio-económica y política, evidenciando variación en las etapas del desarrollo tempranas. Se desarrolló el estudio con 133 personas adultas mayores del IESS (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social) que reciben pensiones, donde se pudo identificar diversas alteraciones y modificaciones de las estructuras dentro de la función neurológica.

Manifestaciones geriátricas

En los adultos mayores el deterioro cognitivo es un tema que debe tratarse como un síndrome geriátrico que permita establecer sus mecanismos y causas subyacentes o poder determinar demencia, afección dentro de las áreas biológicas, funcional social y psíquica. Diversas son las causas que lo estimulan, a la vez puede exacerbar o provocar otras manifestaciones geriátricas descritos por Echeverría (2013) tales como:

- Síndrome de caídas. Las personas adultas mayores que poseen un demencia o deterioro cognoscitivo poseen un mayor riesgo de poseer caídas, esta es considerada como una manifestación tardía o temprana y otras enfermedades neurodegenerativas, que se llegan a presentar de manera progresiva y repetitiva. Entre los principales factores de riesgo están: las variaciones motoras agrupadas, pérdida visual, deterioro cognoscitivo rígido, debilidad funcional, caídas

previas, modificaciones del comportamiento, utilización de neurolépticos (antipsicóticos), disminución de la densidad mineral ósea, sarcopenia e inestabilidad.

- Síndrome de fragilidad: en los individuos mayores el deterioro cognoscitivo es un factor de riesgo el cual evidencia la fragilidad en un periodo de 10 años, con el 9% de riesgo anualmente, aumentando así la tasa de mortalidad a 5 años con el 44.5%.
- Depresión: se considera que la depresión tardía se desarrolla desde los 60 años y más la misma que aumenta dos veces más el riesgo para generar la patología de Alzheimer y una demencia vascular tres veces más. Es relevante aplicar diversos instrumentos que permitan evidenciar el nivel de depresión que poseen los adultos mayores con la finalidad de mejorar su calidad de vida.
- Síndrome de abatimiento funcional: dentro de las actividades básicas de la vida diaria se puede evidenciar el nivel de deterioro cognoscitivo y demencia con una sensibilidad 90% y especificidad 79%. La reducción en la utilización de dos actividades instrumentales, aumenta el riesgo de desarrollar demencia.
- Delirium: aquellas personas que presenten al menos un cuadro de delirium poseen un riesgo de demencia a 3-5 años. La prevalencia de la demencia en los adultos mayores es del 13%; sin embargo la misma puede llegar a variar del 22% al 85%, dependiendo de la población.
- Polifarmacia: se ha podido considerar la vinculación entre más de 5 fármacos, en el riesgo de desarrollar demencia. Cuando un individuo muestra deterioro cognitivo o el delirium es relevante valorar el estado cognoscitivo dentro de un tiempo prudente de acuerdo con la farmacología de la droga y estado general de las personas. Las personas adultas mayores que desarrollen un déficit auditivo poseen un riesgo mayor de que generen hipoacusia.
- Desnutrición: se ha llegado a evidenciar que son las mujeres mayores de 65 años quienes llegan a presentar un índice bajo de masa corporal lo cual genera un factor de riesgo, a diferencia de los

hombres. De la misma manera factores protectores, la obesidad y sobrepeso han incidido en los problemas alimenticios en la vejez lo cual ha desarrollado sean más propensos a desarrollar patologías relacionados con deterioro cognitivo.

Estos síndromes son los más comunes dentro de la población adulta mayor, se presentan mediante signos y síntomas de alarma por lo cual deberían ser considerados y tratados de manera inmediata mediante una valoración geriátrica integral con el profesional competente, sin embargo dentro de los síndromes geriátricos se muestran factores de riesgo por lo que el anciano además se vuelve más vulnerable afectando así la calidad de vida e independencia, es importante aquí el apoyo de la familia y sobre todo del cuidador para la rehabilitación necesaria.

Inteligencia emocional y el deterioro cognitivo en adultos mayores

A medida que las personas van envejeciendo, se van presentando cambios en las estrategias emocionales que se ponen en marcha correctamente desde los 60 años, y que desde allí surgen cambios compensatorios y selectivos, sobre las competencias emocionales así como también de estrategias que se utilizan, a afecto de las experiencias y de los aprendizajes es probable que se genere en los ancianos la capacidad o habilidad para poder regular sus emociones de forma consciente (Pérez et al., 2014).

En medio del proceso de envejecimiento se ha podido identificar varios cambios desde el plano cognitivo, emocional, físico y psicológico, puesto que dentro de esta etapa los adultos mayores llegan a experimentar una disminución en las capacidades cognoscitivas asociadas a procesar y almacenar la información, los cuales llegan inquietar el desempeño verbal y motor, que parte desde los factores personales, ambientales y hereditarios.

Las emociones básicas poseen una secuela en la memoria declarativa de tipo eventual, los cuales influyen dentro de la evaluación emocional que atribuyen a la indagación, demostrando discrepancias en los estudios sobre los grupos

evaluados, enfatizando en gran medida los contenidos de la emotividad sobre los grupos expuestos disponibles en la prueba de la versión emocional (Ríos et al., 2018).

Respecto a la atención emocional, hace referencia a la focalización sobre los aspectos que son positivos dentro de la atención a las emociones y que a medida que el individuo envejece lo va sobrellevando. Uno de los factores estrechamente ligados a la atención es la memoria, puesto que en la vejez las personas tienen más dificultades en recordar información y focalizarla en tanto a la positiva como en relación a la negativa.

Lo más interesante es que esta inclinación se encuentra precisamente a favor de las emociones que son positivas dando un lugar importante en cuanto a la frecuencia de eventos negativos que son más elevados en cierta etapa de la vida. Mientras que los jóvenes enjuician aquellas incitaciones que se propagan emocionalmente de forma aguda, ya sean positivos o negativos. Asimismo, se muestra dominante el proceso de estímulos positivos, no obstante sobre el impacto elevado de las emociones (Pérez et al., 2014).

Los adultos mayores al identificar las emociones y utilizarlas para obtener resultados positivos, se volverán más inteligentes emocionalmente. Serán conscientes de lo que les hace sentir bien y/o mal podrán modificar la forma en que afrontan esos sentimientos o las situaciones que los generan. Entonces, las mismas situaciones se verán desde una perspectiva diferente y se podrán encontrar diferentes soluciones.

El envejecimiento es un proceso caracterizado por la presencia de varios cambios y declives, los más notorios como la disminución de la autonomía y el buen funcionamiento cognitivo, así como el afrontamiento de la propia muerte y la de los contemporáneos. En este contexto, la resiliencia es una variable de estudio importante, en la cual la inteligencia emocional desempeña un papel fundamental en la capacidad del individuo y el autocontrol de las emociones para afrontar situaciones de estrés y tensión, generando a la vez el uso de tácticas que se

atenúen a las emociones que son negativas y se conserven las emociones positivas (Delhom, Satorres & Meléndez, 2020).

(Delthom et al., 2020) exponen que la inteligencia emocional es un importante recurso mancomunado para un buen desarrollo social y personal. La población adulta mayor se vincula con capacidades como: la resiliencia y la complacencia vital, que son de gran utilidad dentro de la gerontología, considerando que debido a su implicación surgen cambios en relación al proceso de envejecimiento.

La memoria se encuentra influenciada por ciertos aspectos; uno de ellos es la repetición que inclusive proporciona su evocación, si se satura la información dentro del contexto emocional. En el envejecimiento se encuentran afectaciones y transformaciones constantes, propios de la edad adulta, los cambios emocionales son influyentes en los procesos de cambios, donde las funciones que más se han visto afectadas son los cambios cognitivos y físicos; la emociones, parecen desarrollar menos daños con el pasar de los años pues han generado beneficios como la competencia emocional y la motivación (Ríos et al., 2018).

Ardila & Palacios (2019) mostraron que las emociones y la memoria se encuentran asociadas, pues las dos son influyentes importantes en el desarrollo del recuerdo, almacenamiento de información de acuerdo con los estudios realizados en pacientes con deterioro cognitivo de nivel leve y de envejecimiento normal, dichos resultados concuerdan con los estudios de (Gamboa & Vaquero, 2012); los mismos quienes mencionaron que la memoria declarativa es un factor incidente e influyente en las emociones, y que además las personas adultas mayores que conservan un envejecimiento normal asocian a la memoria con las emociones de tristeza y miedo.

CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO

2.1. Tipo de investigación

Posee un paradigma positivista, debido a que la investigación se basa en el desarrollo de hipótesis y observaciones, que son verificados de forma cuantitativa por medio de los análisis estadísticos de resultados obtenidos, que permitan alcanzar los objetivos a través de la medición de los fenómenos que se están estudiando (Ricoy, 2006). En este estudio se cuantificarán la inteligencia emocional y el deterioro cognitivo, pues la finalidad de investigador es desarrollar una menor influencia sobre el objetivo de estudio, para ello se asumirá una postura objetiva.

Posee un diseño no experimental, puesto que no se han manipulado las variables de una manera deliberada, la investigación se realizó por medio de una observación de los fenómenos dentro de su contexto natural donde posteriormente fueron analizados. Son varias de las razones por las cuales se utilizan este tipo de estudio, en primera instancia las variables y características no se encuentran sujetas o no logran ser receptivas de una manipulación experimental (Sousa et al., 2007)

Posee un enfoque cuantitativo, el proceso que se estructuró tiene propósitos específicos, que permitirán desarrollar un análisis descriptivo de los aspectos psicológicos y cognitivos; que se desarrollan en una investigación (Sousa, Driessnack & Costa, 2007). Además se estructuró de manera cuantitativa; puesto que las variables desarrollaran resultados a partir de la muestra de estudio, y que de allí se podrá tener mejor percepción del desarrollo de la inteligencia emocional y el deterioro cognitivo.

Además esta investigación es de alcance descriptivo, puesto que expone el conocimiento tal cuál y real, que se presenta dentro de una situación de tiempo y espacio. Pues además se pregunta y se registra, o a su vez se observa y se registra (Rojas, 2015). En el presente estudio se obtienen datos en los que se describen cualidades específicas del fenómeno. Además, es un estudio donde su objetivo

primordial es indicar o describir la frecuencia de la aparición o intensidad de un hecho o fenómeno de interés, en este caso el desarrollo de la inteligencia emocional y el deterioro cognitivo.

De la misma manera tiene alcance correlacional, pretende analizar la relación existente entre dos o más variables dentro de un entorno de manera particular. Dentro de los estudios que son cuantitativos correlaciones llegan a medir el grado de relación entre las dos variables que se llegan a cuantificar en relaciones, dicho esto quiere decir que se analizan cada una de las variables por separado y para posterior establecer su correlación (Gómez, 2020). En este estudio se conoce e identifica la correlación entre la inteligencia emocional con el deterioro cognitivo de las personas adultas mayores.

De acuerdo con Hernández, Fernández & Baptista (2017), se puede considerar que la investigación es de corte transversal, se realiza la recolección de los datos en un periodo de tiempo, cuyo propósito es representar cada variable y el análisis de como incide y se interrelaciona dentro de un tiempo estimado. Es por ello que en la presente investigación los datos fueron recopilados una sola vez y en un periodo determinado, los cuales permitieron conocer y evidenciar las características de la inteligencia emocional y el deterioro cognitivo en los adultos mayores de la Misión Mis Mejores Años.

2.2. Población y muestra

No hubo método de muestreo, la población total estuvo conformada por 40 adultos mayores de la Misión Mis Mejores Años del MIES (Ministerio de Inclusión Económica y Social) del Cantón Guano Parroquia San Isidro de Patulú de la Provincia de Chimborazo. La población fue seleccionada, se ha podido identificar por medio de la observación sistemática dificultades que poseen las personas con respecto a su inteligencia emocional y al deterioro cognitivo, lo cual afecta a que tengan un envejecimiento positivo.

Caracterización de la población

El Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), conjuntamente con el Gobierno Nacional desarrollar el Programas Mis Mejores Años, la misma que busca garantizar y ofrecer un envejecimiento activo y saludable, buscando fortalecer la calidad y estilo de vida en los adultos mayores, es decir personas que corresponden a una edad mayor de 65 años, y de manera especialmente de aquellos que se encuentran situación de vulnerabilidad, mediante la garantía sobre el acceso a los derechos, buen trato e inclusión para un desarrollo integral en la sociedad.

La Misión Mis Mejores Años, tiene como finalidad mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores, especialmente de aquellos que se encuentran en situación de pobreza y extrema pobreza, por medio de la protección social formada por: la contributiva o seguridad social y la defensa social no contributiva o asistencia social que contiene transferencias monetarias. Ecuador en los últimos años ha desarrollado una transformación de diferentes tipos; en el cual influye un sistema de seguridad social que resguarda fundamentalmente a los que trabajan en el sector formal y la protección social con programas que incluye la pensión Mis Mejores Años que admite instituir un eje de protección social para que los beneficiarios puedan cubrir con sus necesidades mínimas.

El Ministerio de Inclusión Económica y Social dentro del programa Mis Mejores Años, brinda el servicio de atención mediante:

Centros gerontológicos: en esta modalidad se brinda el servicio de cuidado y atención para personas mayores de 65 años; que necesitan de cuidado especializado de manera temporal o definitiva, puesto que no hay la corresponsabilidad de familiares. También es un servicio dirigido para adultos mayores que no tienen un lugar fijo donde vivir de manera permanente con características de: abandono, ausencia de familiares, pobreza y pobreza extrema.

Centros gerontológicos de atención diurna: esta modalidad funciona durante el día, en donde, los adultos mayores que tienen dependencia leve, intermedias y

moderadas asisten como añadidura a su vida familiar, social y comunitaria; este tipo de servicio está encaminado a la conservación de las capacidades mentales y físicas.

Atención domiciliaria: es un servicio que fomenta el cuidado y atención de esta población, por muchos factores no logran asistir algún tipo de centro para recibir atención, por el hecho de que dependen de otras personas para su movilización como también en las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria (Secretaría Técnica Plan Toda Una Vida, 2018).

Características sociodemográficas

A continuación se presentan los resultados de las características sociodemográficas

Tabla 1. Características sociodemográficas de la población

Adultos mayores		
	<i>f</i>	%
Sexo		
Femenino	30	75
Masculino	10	25
Estado civil		
Casado	26	65
Soltero	3	7
Viudo	11	28
Edad		
De 65 a 74 años	9	23
De 75 a 84 años	20	50
De 85 a 94 años	11	27
Identificación étnica		
Mestizo	38	95
Indígena	2	5
Identificación religiosa		
Católica	40	100
Cristianos	0	0
Vivienda		
Propia	36	90
Prestada	4	10
Trabajo		
No trabaja	31	78
Agricultura	7	17
Quehaceres Domésticos	2	5

Fuente: Datos del SPSS v 22.0

En la tabla 1 se ha podido identificar que el sexo masculino es el que más prevalece, en la población de estudio, la mayoría están casados pertenecen a edades de 75 a 84 años, se identifican como mestizos, son católicos, tienen casa propia y no trabajan.

Tabla 2. Salud y cuidados

Adultos mayores		
	<i>f</i>	%
Personas con las que vive		
Solo	7	17
Cónyuge	19	48
Familia completa	6	15
Solo con los hijos	8	20
Cuidador		
Sí	12	30
No	28	70
Bono de ayuda		
Sí	40	100
No	0	0
Enfermedades		
No padece	31	78
Artritis	1	2
Hipotiroidismo	1	2
Hipertensión	5	13
Diabetes	2	5

Fuente: Datos del SPSS v 22.0

Con respecto a la Tabla 2 de salud y cuidados de la población de estudio se pudo identificar que la mayoría de ellos viven con su cónyuge, no cuentan con una persona que los cuide, reciben el bono de ayuda por parte de estado y no padecen de enfermedades catastróficas.

2.3. Técnicas y herramientas

- **Observación científica**

Consiste en la percepción sistemática y dirigida a captar los aspectos más significativos de los objetos, hechos, realidades sociales y personas en el contexto

donde se desarrollan normalmente, proporcionando la información empírica necesaria para plantear nuevos problemas, formular hipótesis y su posterior comprobación (Abril, 2018).

La técnica de observación científica da la oportunidad de observar de manera más extensa respecto a lo que sucede alrededor, así como también el observar un fenómeno y recolectar datos esenciales para después analizar la información obtenida, al realizar esta observación permite mostrar detalladamente sobre un hecho es por ello que se puede explicar la naturaleza en cuanto a la información objetiva posible.

- **Herramientas**

Cuestionario *ad hoc*

El objetivo principal está enfocado en recabar información relevante de los 40 adultos mayores de la Misión Mis Mejores Años, en cuanto a datos personales como, nombres, edad, identificación étnica, estado civil, vivienda, ayuda social, personas con las que viven, enfermedades, entre otras.

- **Técnicas psicométricas**

La escala TMMS-24 de Salovey y Mayer

El TMMS-24 llamado originalmente "Trait Meta Mood Scale" de (Salovey & Mayer, 1995) fue validada en Chile por Espinoza et al. (2015) y adaptada en español, evalúa la inteligencia emocional. Este instrumento consta de 24 ítems, divididas en tres dimensiones como: atención, claridad y la relación emocional.

Para diferenciar y obtener los puntajes de cada una de las dimensiones se debe sumar los ítems que va desde (1-8) para la atención emocional, por consiguiente del ítem (9- 16) corresponde a la dimensión claridad y para la dimensión reparación

del ítem 17 al 24. Los puntos de corte tanto para mujeres y hombres (Angulo & Albarracín, 2018).

Dentro de la escala atención emocional; el puntaje en el rango adecuado va (22-32) en hombres; mientras que en las mujeres de (25-35); presta demasiada atención emocional la puntuación en nivel alto (>33 en hombres; > en 36 mujeres); debe mejorar la atención (< 21 hombres y mujeres < 24). Para la dimensión claridad en el rango deben mejorar (< 25 en hombres y mujeres < 23); en el nivel adecuado (26-35) en hombres y para las mujeres (24 a 34) ; para el nivel excelente la puntuación es (36 en hombres; >35 en mujeres). Así mismo, en la dimensión de reparación emocional las puntuaciones muestran (36 en hombres, >35 en mujeres) esto hace referencia a una excelente regulación emocional; deben mejorar (< 23 en hombres y mujeres) en el nivel adecuado las puntuaciones son (24 a 35) para hombres y (24 a 34) para mujeres.

Espinoza et al. (2015), realizaron la validación de este instrumento en Chile , previo al análisis factorial convenientemente dicho sobre la validación del constructo y confiabilidad del Test de inteligencia emocional en estudiantes de enfermería, se analizaron los resultados de la correlación de dichos ítems para cada una de las dimensiones que contiene el Test TMMS-24.

Donde se evidenció las medias de la correlación establecida estadísticamente para cada una de las dimensiones donde hubo similitud, y se destacó que la reparación emocional fue la que tuvo más significancia. Esta dimensión presenta mayores oscilaciones que va de (3,05 a 4,60). La correlación inter elementos y la correlación promedio muestran una correspondencia positiva de nivel medio admisible para cada una de las dimensiones ($r > 0,4$), correspondientemente. La atención emocional se muestra en la correlación de nivel más bajo.

En la presente investigación, en base al instrumento según el análisis del Alfa de Cronbach la confiabilidad interna fue de .90 y para las tres dimensiones de la IE fueron: en la atención el .80, claridad el .75 y en la reparación el .77

respectivamente. Estos resultados ratifican que los ítems son uniformes y que a su vez se mide de forma consistente.

Examen Cognoscitivo Breve (ECB) o Mini mental State Examinación Test

El Examen Cognoscitivo Breve (ECB) o Mini mental State Examination Test, de Folstein, adaptado al español y validado en Venezuela por (Ramírez et al., 2011), ha sido muy utilizado para medir cómo evoluciona la demencia y del delirium, aunque no fue concretamente elaborado para ello. Sin embargo este instrumento ha demostrado que puede diferenciar el delirium de las otras condiciones clínicas, tales como: la psicosis y depresión, no logra precisamente hacerlo con la demencia, inclusive en la versión en español. Otro restrictivo de este reactivo es que algunos de sus instrumentos, como el que mide la praxia constructiva, difícilmente pueden ser respondidos por un individuo que posea delirium.

El reactivo consta de 11 dominios esenciales que se valoran como: orientación en el tiempo, orientación en el espacio, memoria, atención y cálculo, memoria diferida, denominación, repetición de una frase, comprensión- ejecución de orden, lectura, escritura y copia de un dibujo los mismos que permitirán identificar si la población de estudio presenta rasgos de deterioro cognitivo y el nivel del mismo.

La validez del instrumento mostró tres indicadores tanto para el MMSE (*Mini Mental State Examination*) y para el (3MS) *Minimental State Examination* modificado que es una versión ampliada del mismo reactivo; en relación al diagnóstico clínico sano y demencia, cuyos resultados fueron: 0,53 para 3MS y 0,39 para el MMSE. Dentro de las 3 categorías (sano, deterioro cognitivo leve y demencia) los resultados arrojaron el 0,50, para el 3MS y el 0,27 para el MMSE. La especificidad del reactivo mostró: que para el 3MS, un 85,3%; para el MMSE, un 96,3%. La validez discriminante: para el 3MS, un 77,0%; mientras que para el MMSE, un 70,3%. En la curva ROC se mostró: en el 3MS, un 0,85; y en el MMSE, un 0,88 (Ramírez et al., 2011).

En la presente investigación la confiabilidad del instrumento fue de .72, según el cálculo del Alfa de Cronbach.

2.4. Procedimiento metodológico

Dentro de la investigación se realizó el siguiente proceso:

La recolección de la información empírica se la ejecutó por medio de la revisión bibliográfica tomada de libros, revistas electrónicas, artículos científicos, tesis de postgrados entre otros, los cuales han permitido conocer e identificar las características de las variables inteligencia emocional y deterioro cognitivo.

Con la información recolectada, se desarrolló la problematización y el marco teórico en base a los lineamientos establecidos por la PUCESA y las tutorías asignadas en relación a las normas APA.

Para la realización metodológica de la presente investigación, se consideraron aspectos relevantes como el: alcance, tipo, métodos, nivel e instrumentos y procedimientos, se tomó como guía varias investigaciones realizadas en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ambato para justificar la estructura metodológica, al igual que también se citaron a autores que aseveran los diversos aspectos.

Para poder realizar la toma de la información se generó en primera instancia el consentimiento informado, el cual permitió aplicar los instrumentos de evaluación a la población de estudio. Por medio de consentimiento se dio a conocer a cada uno de los participantes de la investigación, el tipo de información se precisaba y si estaban de acuerdo con la aplicación.

La aplicación de carta de consentimiento como el de los test se los ejecutó de manera presencial, posterior a ello se procedió a la calificación de cada uno de los instrumentos, para lo cual se generó una base de datos, los mismos que se

procesaron en el programa estadístico SPSS.22, el análisis de consistencia interna según el Alpha de Cronbach, análisis descriptivos, de frecuencia y correlacionales. Por medio de los resultados obtenidos se pudo determinar la correlación entre la inteligencia emocional con el deterioro cognitivo. Gracias a los datos generados, y a la problemática evidenciada se logró realizar una propuesta de intervención.

CAPÍTULO III. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

En esta investigación se busca identificar qué dimensión o área de la inteligencia emocional es la que más desarrollan los adultos mayores; así como también conocer si poseen deterioro cognitivo, para lo cual se realizó el análisis de los cuestionarios TMMS-24 y el Examen Mini Mental de Folstein, lo que se detallan son los estadísticos descriptivos y niveles de las variables de estudio.

3.1. Análisis descriptivo del Cuestionario TMMS-24

Tabla 3. Estadísticos descriptivos de las dimensiones de la inteligencia emocional

	Adultos Mayores	
	<i>M</i>	<i>DT</i>
Atención	22,25	6,00
Claridad	23,05	5,90
Reparación	22,42	6,10

Fuente: Datos del SPSS v 22.0

La Tabla 3 abarca las 3 dimensiones de la escala, de modo descriptivo donde se ha podido identificar que la dimensión claridad presenta la media más alta ($M= 23,05$ y $DT= 5,90$). Esto quiere decir que los adultos mayores tienen la facultad de comprender, conocer, distinguir y saber cómo evolucionan las emociones propias y ajenas. Sin embargo, no es una diferencia sustancial con respecto a las dos dimensiones.

En contraposición a estos resultados encontrados en la investigación realizada por Delhom, Satorres & Meléndez (2020), se pudo evidenciar que la media más alta esta es reparación con una ($M= 4,29$ y $DT= 0,95$). Se puede considerar que es importante el fortalecimiento de la inteligencia emocional en los adultos mayores, pues así lograrán conocer, reparar los sentimientos propios y ajenos.

Por otra parte en una investigación realizada por Cabrera (2020), sobre la inteligencia emocional y su relación con la satisfacción vital en adultos mayores, se obtuvo como resultado sobre las dimensiones de la inteligencia emocional una ($M=$

56,95 y $DT= 9,37$) es decir en relación a los datos obtenidos anteriormente sobre la investigación se refleja la media más alta donde se ha comprobado que los ancianos durante su proceso de envejecimiento poseen mejor reparación, madurez y regulación emocional a comparación de otras edades más tempranas, se considera importante desarrollar y potenciar la inteligencia emocional al máximo con la finalidad de que el adulto mayor sea activo, dinámico y por sobre todo tenga el control de sus emociones dando lugar a un envejecimiento saludable y digno.

Un estudio realizado sobre la inteligencia emocional en un grupo de adultos mayores por (López, Chesta & Véliz, 2012) donde se aplicó a 90 ancianos considerando la edad cuyos resultados fueron una ($M= 33,5$ y $DT= 8,13$) es decir que los adultos mayores que sobrepasan los 80 años poseen mejor reparación emocional, están en la capacidad de resolver conflictos y construir relaciones saludables, mientras que los ancianos menores de 69 años de edad tienen claridad emocional por lo que tienen la habilidad de percepción de las emociones de sí mismos, en base a los diversos estudios realizados tomados de referencia como también los resultados de la presente investigación se indaga finalmente que la población de estudio tienen en común mejor desarrollo en las dimensiones de claridad y reparación emocional.

Tabla 4. Niveles de atención de la Inteligencia emocional Niveles

Adultos Mayores		
	<i>f</i>	%
Poca	20	50
Adecuada	18	45
Excelente	2	5

Fuente: Datos del SPSS v 22.0

En la Tabla 4, con respecto a el análisis de los niveles de atención de la inteligencia emocional se ha podido identificar que el 50% de los adultos mayores poseen poca atención por lo que es necesario el desarrollo su autoestima, empatía, seguridad, autogestión de sus propias emociones. En la investigación realizada por Paredes, Calonge & Vidaurre (2018) se pudo identificar que los ancianos de la Asociación de Jubilados del Distrito de Tumán el 40.80% poseen poco nivel de atención. En este

sentido y considerando los resultado de este estudio y el Paredes, et al., 2018 se ha podido evidenciar que los adultos mayores no poseen la habilidad de reconocer los sentimientos y su significancia, debido a factores, como el abandono, la depresión, problemas de salud, los cuales no permiten que este grupo logre generar una adecuada atención en la inteligencia emocional.

Las anteriores investigaciones contrarrestan la investigación de Chérrez (2022) se pudo conocer que dentro de la dimensión atención emocional tanto varones como mujeres poseen un nivel excelente, por lo tanto es importante el fortalecimiento y desarrollo de la atención a las emociones de los mismos. Los datos concuerdan con la investigación de Arapa & Arce (2019) donde se evidencia que el 42.6% de los adultos mayores poseen una excelente atención emocional. Considerando así pues que en cada uno de los estudios realizados se debe lograr el pleno desarrollo de la dimensión claridad; puesto que en gran medida es necesario priorizar, vigilar y dirigir sus emociones, sentimientos y sensaciones lo cual beneficiará al desarrollo de su estado emocional.

Tabla 5. Niveles de Claridad de la Inteligencia emocional

	Adultos Mayores	
	<i>f</i>	%
Poca	17	42,50
Adecuada	21	52,50
Excelente	2	5,00

Fuente: Datos del SPSS v 22.0

En la Tabla 5, con respecto a los análisis de los niveles de la claridad de la inteligencia emocional se ha podido identificar que el 52,50 % de los adultos mayores se encuentran en un nivel adecuado. En la investigación realizada por Taramuel & Zapata (2017) poseen el 62.5% de la población se encuentran en un nivel adecuado de claridad haciendo referencia a que los adultos mayores tienen la capacidad de conocer y comprender las emociones, teniendo además la facultad de distinguir entre las mismas, entendiendo cómo van evolucionando e integrando el pensamiento. La población encuestada logra asimilar emociones y sentimientos

como dolor, felicidad, temor, amor; sin embargo no logran entender o comprender las emociones de aquellos que se encuentran en su entorno.

Según el estudio realizado por Chérrez (2022) en los datos obtenidos sobre los adultos mayores según el sexo reflejó que del 100 % de la población que tanto el 17 % de hombres y el 33% de mujeres poseen una excelente claridad de sus emociones. Los datos concuerdan con la investigación de Arapa & Arce (2019) donde se evidencia que el 62.6% de los adultos mayores poseen una excelente atención emocional. En base a los estudios realizado se puede identificar que los adultos mayores poseen un nivel excelente con respecto a la claridad emocional, es decir tienen habilidades que les permiten adquirir un mayor conocimiento sobre sus emociones, logran trabajar y mejorar paulatinamente.

Tabla 6. Niveles de Reparación de la Inteligencia emocional

	Adultos Mayores	
	<i>f</i>	%
Poca	20	50,00
Adecuada	18	45,00
Excelente	2	5,00

Fuente: Datos del SPSS v 22.0

En la Tabla 6, en relación a los niveles de reparación de la inteligencia emocional se ha podido identificar que el 50% de los adultos mayores se encuentra con poca reparación emocional. En la investigación realizada por Pino & Samaniego (2019) se pudo identificar que el 100% de adultos mayores no poseen la habilidad de regular los estados emocionales, son diversos los factores como depresión, abandono, temor a la muerte, lo cual genera un decrecimiento en la afectividad para percibir las emociones a un corto, mediano y largo plazo. En base a los resultados del presente estudio de los autores antes mencionados se ha visto necesario el generar estrategias que les permitan el poder modular las emociones, con el objetivo de mejorar su estado de ánimo y por consiguiente un estilo de vida saludable y digno en los adultos mayores.

Por otra parte en el estudio de Chérrez (2022) se puede observar en los datos obtenidos según el sexo que: el 20% de hombres y el 38% de mujeres poseen un nivel excelente con respecto a la reparación emocional. Los datos concuerdan con la investigación de Arapa & Arce (2019) donde se evidencia que el 65,8% de los adultos mayores poseen una excelente reparación de sus emociones. En contexto sobre todos los estudios realizados se relacionan en sí que los adultos mayores logran reconocer, aceptar, reparar y autocontrolar sus emociones según sus necesidades y entorno donde se desarrollan.

3.2. Análisis descriptivo del Examen Mini Mental de Folstein

Tabla 7. Estadísticos descriptivos de los dominios del MMSE

	Adultos Mayores	
	<i>M</i>	<i>DT</i>
Orientación en el tiempo	3,87	1,22
Orientación en el espacio	4,35	,76
Memoria	2,82	,44
Atención-cálculo	1,55	1,83
Memoria diferida	1,97	,99
Denominación	1,82	,50
Repetición	,92	,26
Compresión	2,45	,78
Lectura	,47	,50
Escritura	,47	,50
Copia	,62	,49

Fuente: Datos del SPSS v 22.0

En base a la tabla 7, se ha podido identificar que la dimensión que más prevalece es la orientación en el espacio con una $M= 4,35$ y $DT= 0.76$, estos resultados demuestran que los adultos mayores son conscientes de su entorno, es decir refieren el lugar donde están, dónde viven o a dónde van. Por otro lado contrarrestando la investigación realizada en Perú por Córdova (2020) se reflejó que la lectura fue la que más trabaja y dominan con una $M= 20,67$ y $DT= 2,24$ en los datos obtenidos entendiéndose que es el dominio que más predomina por lo que les favorece a la memoria y fluidez verbal . Se puede considerar que tanto la

orientación en el espacio y el dominio lectura mejoran las funciones cognoscitivas como la memoria, la percepción y atención las mismas que con el proceso de envejecimiento se ven afectadas.

Según el estudio de Valencia (2021) los resultados refieren que el existe una $M= 3,66$ y $DT= 0.98$ en el dominio orientación en el espacio; donde estadísticamente son significativas, al igual que la presente investigación , es importante además tomar en cuenta el nivel de escolaridad que la población de estudio posee, en base a los resultados y necesidades se logrará desarrollar y aplicar un programa de estimulación cognitiva para los adultos mayores.

Tabla 8. Estadísticos descriptivos deterioro cognitivo

Adultos mayores		
	<i>M</i>	<i>DT</i>
Deterioro cognitivo	22,27	3,63

Fuente: Datos del SPSS v 22.0

En la Tabla 8, se puede observar que el deterioro cognitivo con una ($M= 22,27$ y $DT= 3,63$) es decir que este puede ser una manifestación temprana o tardía de demencia y otras enfermedades neurodegenerativas que se pueden dar de forma progresiva, en el estudio de (Córdova, 2020) se pudo evidenciar una ($M= 80,88$ y $DT= 7,86$) en este sentido como se puede observar la media más alta se encuentra en el estudio de Córdova. Estos resultados son diferentes en los dos estudios debido a que la población del estudio del autor antes mencionado se lo realizó a 400 adultos mayores a diferencia del presente estudio la población fue de 40. Sin embargo se ha podido identificar que el desarrollo de la investigación es relevante debido a que se ha identificado un número considerable de adultos mayores que poseen deterioro cognitivo.

En la investigación de Portillo (2015) se pudo identificar ($M= 25,8$ y $DT= 4,3$) aludiendo que esta variable posee una gran relación con características sociodemográficas como son la edad, evidenciando que a mayor edad mayor es el nivel de deterioro cognitivo que poseen los adultos mayores. En otro estudio realizado por Sánchez, Arévalo, Vallecilla, Quijano & Arabia (2014) cuyos

resultados fueron una ($M= 23,3$ y $DT= 2,7$) considerando el nivel de escolaridad y el rango de edad de 67 a 80 años de edad; finalmente con el análisis de cada estudio realizado respecto a la población de estudio se determinó como factores asociados al deterioro cognitivo es más frecuente en el sexo femenino, en personas de mayor edad y con menor grado de instrucción presentan deterioro.

Tabla 9. Niveles de deterioro cognitivo

	Adultos Mayores	
	<i>f</i>	%
Demencia	0	0
Deterioro cognitivo	22	55
Sospecha patológica	10	25
Normal	8	20

Fuente: Datos del SPSS v 22.0

En la Tabla 9, con respecto a los análisis de los niveles de deterioro cognitivo se ha podido lograr identificar que un 55% de las personas adultas mayores poseen deterioro cognitivo; en contraste con la investigación realizada por Yambay (2020), el 29% de los adultos mayores presentaron deterioro cognitivo. Se puede considerar que el desgaste o la poca actividad en las funciones ejecutivas han llegado a dificultar la vida de la población, ocasionando una dependencia hacia las personas que se encuentran en su entorno.

Así mismo los datos obtenidos en el estudio de Valencia (2021) poseen relación con la investigación realizada en donde el 83,3% de los adultos mayores poseen deterioro cognitivo. En otro estudio realizado por Vargas (2017) se demuestra que de 46 adultos mayores el 65% tienen deterioro cognitivo a comparación de la presente investigación que se realizó con una población de 40 ancianos donde se obtuvo que el 55% además se toma de referencia la investigación realizada por Valencia con una población 12 ancianos donde el 83,3% poseen deterioro cognitivo por lo tanto se muestra que más del 50% de la población de estudio tienen deterioro cognitivo evidenciando así la necesidad de generar un programa de estimulación cognitiva que les permita mejorar y reservar la plasticidad cerebral dando lugar a la autonomía de este grupo.

3.3. Análisis correlacional

Tabla 10. Correlación de variables entre las dimensiones de la Inteligencia Emocional con los Dominios del Deterioro Cognitivo

	Orientación en el Tiempo	Orientación en el Espacio	Memoria	Atención Cálculo	Memoria Diferida	Denominación	Repetición	Compresión	Lectura	Escritura	Copia
Atención	-,125	-,313*	- ,012	-,152	-,148	- ,130	,060	- ,003	,103	,103	-,194
Claridad	-,170	-,230	,120	-,206	-,121	- ,171	-,030	- ,027	,095	,095	- ,312*
Reparación	-,247	-,174	,075	-,172	-,150	- ,051	-,043	,109	,066	,066	- ,314*

Fuente: Datos del SPSS v 22.0

Nota: La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

En la Tabla 10 se ha podido evidenciar una correlación entre las dimensiones de la inteligencia emocional con los dominios del deterioro cognitivo. Existe una correlación negativa, a través del estadístico R de Pearson, entre la dimensión que refiere a Atención - Orientación Espacio de ($r=-,313^*$); Claridad - Copia de ($r=-,312^*$) y Reparación - Copia ($r=-,314^*$).

Es decir que a menor atención; menor orientación en el espacio esto significa que poseer dificultades en orientarse en el lugar que se encuentran, dónde viven o dónde van y con que personas están compartiendo en un ambiente específico genera que los adultos mayores lleguen a tener dificultades al momento de reconocer e identificar y percibir sus propios sentimientos y emociones dentro de su entorno o contexto, respecto a la correlación establecida tanto de la dimensión con el dominio en base a los resultados obtenidos se considera la importancia de que la población de estudio preste atención a las emociones que se desarrollan dentro de un contexto ya sea a nivel familiar, social, individual con la finalidad de que se puedan relacionarse de mejor manera y entender con mayor facilidad sus propias emociones.

A menor claridad menor copia; esto hace referencia a que se les dificulta al momento de conocer y comprender sus propias emociones, poseen cierto grado de deterioro cognitivo lo cual además se debilita en la toma de conciencia del yo y la capacidad de expresar claramente qué sucede y qué realmente es lo que quiere el adulto mayor, por consiguiente distrae la atención hacia otro lado a comparación de lo que realmente es importante realizar por lo que se sugiere que el adulto mayor adopte una perspectiva diferente a su realidad dando lugar a sus emociones para desarrollar una actitud más resiliente.

A menor reparación menor copia; aquí igualmente se identifica dificultades en el desarrollo cognitivo por lo que se ve afectada la capacidad de toma de decisiones con relación a la capacidad de poder regular y controlar sus propias emociones, así como también debilitando la seguridad de sí mismos, baja capacidad para interrumpir y reparar estados emocionales negativos por pensamientos positivos, todo esto conlleva a una baja autoestima, sentimientos de vulnerabilidad.

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

Propuesta de Intervención para inteligencia emocional y deterioro cognitivo en adultos mayores

En este apartado se describe el plan de intervención con un enfoque cognitivo conductual, mediante técnicas propias del enfoque; la intervención se realizó en base a los datos obtenidos por medio de la aplicación de los instrumentos de evaluación TMMS-24 y el Mini Mental State Examination (MMSE). El propósito del plan es generar estrategias que mejoren la inteligencia emocional y disminuyan el deterioro cognitivo de los adultos mayores del MIES del programa de Mis Mejores Años, pues se pretende generar un envejecimiento de calidad y positivo.

Se consideró un enfoque cognitivo conductual, basadas en las investigaciones de Pavlov (1849-1936), quien realizó aportaciones relevantes dentro del campo de la psicología por su obra sobre la ley del reflejo condicional, dicha obra influenció en varios autores que posteriormente realizaron investigaciones sobre la Teoría

Conductual. Watson (1978), manifestó la relación existentes entre la conducta y la fisiología subyacente. Se consideró este enfoque debido a que sirve como una orientación psicoterapéutica unificada al aprendizaje.

Las intervenciones con este método permitirán trabajar con respuestas emocionales, físicas, cognitivas y conductas desadaptadas, las cuales se han llegado a convertir en hábitos repetitorios en los adultos mayores. Por medio de las técnicas de este enfoque se pretende que las personas identifiquen aquellas acciones que afectan su vida y logren tener un mayor control sobre ellos (Ruiz, Díaz & Villalobos, 2012).

Justificación

En base a la obtención de los resultados de los instrumentos aplicados en la población adulta mayor del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), a través de la Misión Mis Mejores Años del Cantón Guano, San Isidro de Patulú, se pudo observar un nivel medio bajo en el desarrollo de la inteligencia emocional, pues tienen dificultad de identificar su propias emociones y de los demás; con respecto al deterioro cognitivo, la mayoría de población lo posee, pues su función memoria cada día se ve más afectada.

Es por ello que la aplicación de la propuesta de intervención se realizó desde un enfoque cognitivo-conductual, puesto que pretende mejorar la simulación, regulación e identificación de las emociones propias y ajenas para así beneficiar el área cognitiva de las personas mayores. Se ha podido identificar varios comportamientos en los adultos mayores, lo cuales inciden de manera negativa en el deterioro cognitivo, la falta de atención emocional incide negativamente en la orientación de espacio y tiempo, tienen dificultades de identificar el día, mes, año, época en la cual se encuentran, al poseer una poca claridad y regulación de las emociones se ha visto afectada su cognición.

Destinatarios

La presente propuesta de intervención está dirigida para adultos mayores que oscilan en edades de los 65 años en adelante. Dichas personas forman parte del programa de Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), dentro del proyecto Mis Mejores Años del Cantón Guano Parroquia San Isidro de Patulú, conociendo que dicha población son de bajos recursos al ser considerados que son una población en pobreza y extrema pobreza, poseen dificultades en su salud, tanto cognitiva como física.

Como debilidad se ha podido conocer e identificar que un fragmento de la población viven en condiciones de abandono por su familiares, viven solos, no cuentan con recursos necesarios para poder subsistir, así como también algunos de ellos han generado dependencia hacia las personas que se encuentran en su entorno, carecen de una buena salud física y emocional, por esta razón se ha buscado fortalecer su inteligencia emocional, con el fin de mejorar su bienestar emocional y por ende mejorar su cognición la cual se ha visto deteriorada.

Objetivos

La propuesta de intervención tiene en base el cumplimiento de estos principales objetivos:

Objetivo general:

- Potenciar la Inteligencia Emocional y ralentizar el deterioro cognitivo de los adultos mayores de la Misión Mis Mejores Años del MIES, Cantón Guano, San Isidro de Patulú de la Provincia de Chimborazo.

Objetivos específicos:

- Mejorar la atención, claridad y reparación de la inteligencia emocional.
- Enlentecer el deterioro cognitivo.

Metodología

La metodología que se va a seguir para el diseño de la propuesta de intervención se basa desde un enfoque cognitivo conductual con técnicas o estrategias propias del enfoque, de carácter teórico y práctico, dentro de la teoría se toma la base psicológica de las variables, mientras tanto que en la práctica se relacionan con actividades para la estimulación del conocimiento es importante considerar los siguientes puntos:

- Explicación de la propuesta de intervención con el personal del MIES.
- La socialización del contenido y de las actividades que se proponen en la intervención con el fundamento psicológico.
- Aplicación de las actividades con la finalidad de potenciar las destrezas y habilidades de inteligencia emocional y el deterioro cognitivo.
- Realizar seguimiento a aquellas personas que no fortalecieron su nivel de inteligencia emocional y sus capacidades cognitivas, con el objeto de descartar un problema.

La gran parte de las actividades están elaboradas para realizarse dentro del hogar de las personas adultas mayores, sin embargo, para mejorar la aplicación de algunas actividades se deberán utilizar recursos. Los recursos que se utilizarán para poner en marcha las actividades son:

- Recursos humanos: Tutor MMA, adulto mayor y familiares o acompañantes.
- Recursos materiales: tarjetas animadas, computadora, hojas de trabajo y lápices de colores.

Los contenidos diseñados pueden realizarse en 3 meses, a través de actividades semanales con un tiempo estimado de 40 a 50 minutos respectivamente.

Técnicas

Se trabajará diversas técnicas del enfoque cognitivo conductual las cuales son:

- **Técnica de modelamiento:** por medio de ella se pretende desarrollar una conducta aprendida por medio de la observación y modelado, permitirá desarrollar la atención, retención, reproducción y motivación que ayuden a aprender y mejorar las conductas.
- **Reforzamiento positivo:** se podrá incrementar estímulos agradables o gratificantes, esta técnica permite mantener e incrementar las conductas.
- **Encadenamiento:** permitirá desarrollar conductas que están compuestas por una continuidad de varias respuestas.
- **Detención del pensamiento:** a través de esta técnica, se presentará al adulto mayor una alternativa para detener pensamientos o recuerdos que resulten negativos en su vida cotidiana.
- **Reestructuración cognitiva:** se trata de una las técnicas más aceptadas en psicología, no solo porque plantea una importante discusión sobre las creencias irracionales, sino porque también brinda elementos para subvertir y cambiar las apreciaciones negativas de una acción por percepciones más favorables y alentadoras.
- **Manejo de contingencias:** recurso que será empleado para que el adulto mayor desarrolle nuevas habilidades a partir de comportamientos dominantes.
- **Resolución de problemas:** Técnica que sirve para establecer un programa de acción que permita al adulto mayor solucionar problemas de su cotidianidad. Su objetivo consiste en estimular el procesamiento de información y el análisis frente al deterioro cognitivo.
- **Instigación:** Técnica ampliamente usada para reforzar actividades de aprendizaje. Su principal función consiste en emplear recursos visuales, escritos u orales para orientar acciones de aprendizaje. Con su aplicación se

espera, estimular la atención y la memoria, como también el procesamiento de la información.

- **Diario de pensamientos:** principalmente aquí se aprende a identificar como nuestros pensamientos automáticos se relacionan con las emociones disfuncionales de forma sencilla; entendiéndose que desde ahí surge nuestro actuar y sentir de acuerdo a una situación que se presente.
- **Psicoeducación:** es la educación mediante información que se brinda a las personas sobre una dicha patología; de tal forma se pueda orientar de mejor manera mediante el apoyo y descarga emocional, favoreciendo la mejora y la ayuda de forma conjunta.

En base a lo antes mencionado se puede considerar que las emociones son importantes para la adaptación y el comportamiento de las personas, debido a que los patrones de respuestas y experiencias emocionales son relativamente positivos y negativos al momento de desarrollarse como personas, en los adultos mayores permite diferenciar ciertos aspectos afectivos como los estados anímicos propios y de los demás, el humor. Las emociones durante toda la vida de las personas implican el uso de ciertos recursos, una alta temporización de métodos que permiten la organización de recursos y la flexibilidad conductual (Delhom et al., 2019).

De la misma manera, se dice que las funciones cognitivas en los adultos mayores se ven afectadas por el deterioro que sufre la estructura cerebral, lo cual se considera que desde la parte biológica existe un cambio estructural notorio, pero también varios estudios detallan que otras áreas se encuentran involucradas dentro del deterioro cognitivo, como el plano psicológico y social; que es afectado por el envejecimiento, pues la vejez es un factor facilitador para que se desarrolle el deterioro cognitivo, pues las funciones cognitivas más comprometidas y que más aqueja a esta población es la pérdida de memoria (Area, Hernández & Sosa, 2016).

Por medio de las diversas técnicas existentes de corte cognitivo conductual, permitirá a los adultos mayores el poder estimular, cambiar y mejorar sus estados emocionales, los pensamientos, respuestas fisiológicas disfuncionales y conductas

por las más adaptativas las cuales les permitan combatir aquellos problemas que son propios de la edad como depresión, problemas de autoestima, relaciones sociales entre otros. En este modelo de psicoterapia se encuentra estructurado, activo y centrado en el problema para dar una solución al mismo, por medio de las sesiones los pacientes podrán tener una mejor perspectiva del control, conocimiento y regulación de sus emociones, los cuales les permitirán disminuir el deterioro cognitivo (Puerta & Padilla, 2011).

Planificación de las sesiones

Tabla 11. Informativa

PRIMERA SESIÓN			
Actividad: Informativa			
Responsable: Tutor MMA (Katherine Valdivieso).			
Variables: inteligencia emocional y deterioro cognitivo (socialización).			
Técnica: Psicoeducación			
Participantes: Adultos Mayores de la Misión Mis Mejores Años del Cantón Guano Parroquia San Isidro de Patulú.			
Tiempo	Actividad	Descripción del desarrollo	Recursos
5 minutos	Bienvenida.	<ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida. • Socialización de la actividad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura
10 minutos	Actividad Inicial: ejercicios de relajación	<ul style="list-style-type: none"> • Generar actividades de respiración y relajación para que los adultos mayores disminuyan sus niveles de tensión y estrés. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura • Música de relajación
20 minutos	Práctica de psicoeducación	<ul style="list-style-type: none"> • El responsable de la intervención explicará definiciones de fácil comprensión sobre lo que es la inteligencia emocional y deterioro cognitivo; así como también por medio de la reproducción de videos. • Se explicará las dimensiones de la inteligencia emocional y la importancia de las mismas en el bienestar de las personas, según el modelo de Mayer y Salovey. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura • Computadora • Videos.

		<ul style="list-style-type: none"> • Se explicará las causa del deterioro cognitivo. • Además se tratará sobre la importancia que tienen las actividades saludables en el manejo de las emociones y en el control del deterioro cognitivo. 	
5 minutos	Finalización de la actividad	<ul style="list-style-type: none"> • Al finalizar la actividad se realizarán preguntas, que permitan desarrollar una retroalimentación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura
Metodología	<p>Esta es una actividad que tiene un enfoque cognitivo-conductual, la técnica que se aplicó es la psicoeducación, su objetivo es informar al adulto mayor sobre la naturaleza de la inteligencia emocional y deterioro cognitivo, lo cual permitirá comprender mediante el conocimiento previo a la aplicación de las actividades a ser puestas en práctica para lograr fortalecer cada una de las capacidades. La actividad da inicio con la bienvenida por parte del Tutor MMA del MIES. En esta primera parte, el Tutor explicará la estructura general de la sesión compuesta por cuatro partes: bienvenida, ejercicio de caldeoamiento, actividad central y cierre. La bienvenida durará 5 minutos. En la segunda parte, el tutor propondrá un ejercicio de relajación como caldeoamiento. El será quien oriente la actividad a lo largo de su desarrollo; guiará los ejercicios de respiración hasta que el adulto experimente tranquilidad, confianza y seguridad. Esta actividad durará 10 minutos. Posteriormente, en la tercera parte, el tutor explicará conceptos claves del proyecto como inteligencia emocional y deterioro cognitivo. Para la conceptualización recurrirá también a videos. Posteriormente explicará las dimensiones que la inteligencia emocional y la importancia. Además, se tratará sobre las causas del deterioro cognitivo. En su conjunto, las actividades de la tercera parte tendrán una duración de 30 minutos. Al término de esta sesión, se realizará una breve retroalimentación para reforzar los conocimientos aprendidos y que a la vez se fortalecerá y desarrollará algunas de las funciones cognitivas. Su duración será de 5 minutos.</p>		
Resultados esperados	Generar conocimiento sobre la importancia de la inteligencia emocional y las consecuencias del deterioro cognitivo.		

Fuente: elaboración propia

Tabla 12. ¿Quiero sentirme bien?

SEGUNDA SESIÓN			
Actividad: ¿Quiero sentirme bien?			
Responsable: Tutor MMA (Katherine Valdivieso).			
Dimensión: Reparación emocional			
Técnica: Modelado			
Participantes: Adultos Mayores de la Misión Mis Mejores Años del Cantón Guano Parroquia San Isidro de Patulú y familiares.			
Tiempo	Actividades	Desarrollo	Recursos
10 minutos	Importancia del desarrollo de la actividad.	<ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida. • Socialización de la actividad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura
10 minutos	Ejercicios de relajación. (Caldeamiento)	<ul style="list-style-type: none"> • Generar pausas activas con ejercicios de respiración y movimientos de cadera, brazos, cabeza y piernas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura • Música de relajación
20 minutos	Imitación de modelos (Parte central de la sesión)	<ul style="list-style-type: none"> • El Tutor de la Misión Mis Mejores Años presentará la dinámica de la técnica; enfatizará en la posibilidad que tiene el ser humano para cambiar su conducta a partir de la observación de modelos. • Para el desarrollo de la actividad, se presentará en primera instancia un cortometraje sobre el adulto mayor. La idea radica en estimular la reflexión de todos los familiares sobre las conductas importantes que tanto ellos como el adulto deben desarrollar para una vida plena. www.youtube.com/watch?v=Tt0XxDo28kE • Una vez presentado el video como un ejemplo de modelamiento, los participantes deberán imitar las 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura • Cuaderno • Esferos

		<p>conductas observadas. Se solicitará una interpretación teatral.</p> <ul style="list-style-type: none"> • En complemento, se invitará a que los miembros de la familia traten sobre acciones que han realizado para combatir emociones y estados psíquicos negativos. La idea consiste en generar determinados modelos que sean útiles para el adulto mayor: modelos que resulten viables y que permitan al adulto mayor examinar sus emociones. • Al final, deliberarán sobre los mejores modelos para combatir emociones así como estados psíquicos negativos. Evaluarán la posibilidad y las dificultades para poner en práctica las conductas de sus modelos. 	
10 minutos	Cierre de la sesión.	<ul style="list-style-type: none"> • Socialización la importancia de la inteligencia emocional y su desarrollo, por medio del video. www.youtube.com/watch?v=vkhmTQ1PFbo 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura • Proyector • Computadora • Video.
Metodología	<p>La sesión comenzará con un saludo de bienvenida del Tutor; expresará su agradecimiento tanto al adulto mayor como a todos los familiares que participarán en las actividades. Tras este inicio, el tutor, señalará el título de la técnica que se aplicará así como el papel que tiene la misma en la capacidad de reparación que forma parte de la inteligencia emocional. En esta parte, será importante que el Tutor indique algunos aspectos claves de esta capacidad, que no se refiere a otra cosa más que la facultad que tiene un ser humano para controlar sus emociones. En su conjunto, estas acciones introductorias serán realizadas en 10 minutos. Para la segunda parte de la sesión, el Tutor Mis Mejores Años del MIES propondrá un ejercicio de caldeoamiento. Este consistirá en ejercicios de relajación. El Tutor orientará todo el tiempo; usará los gestos y los movimientos necesarios para que el adulto mayor y sus familiares puedan desarrollar de manera adecuada los ejercicios de relajación; estos comprenderán movimientos de cadera, brazos, cabeza y piernas. Además, el tutor</p>		

	<p>explicará de manera detalla los tiempos y las pausas de la respiración, de modo que resulte efectiva la relajación. El desarrollo de esta actividad no tomará más de diez minutos. Una vez conseguido un ambiente de confianza y tranquilo, el tutor explicará con detalle la actividad. En primera instancia, tendrá que presentar un modelo, el mismo que será presentado a través de un vídeo sobre la adultez mayor (resiliencia). A expensas de la revisión de este video se solicitará a los miembros junto con el adulto mayor imitar las conductas observadas en el vídeo. Una vez realizada esta actividad, los miembros de la familia dialogarán sobre las acciones que han tomado frente a emociones negativas; la idea es presentar determinados modelos. El Tutor orientará esta actividad a través de preguntas como ¿Recuerdas cuándo inicio? ¿Qué efectos ha tenido en tu vida? ¿Qué sensaciones la acompañan?. El diálogo sobre estos aspectos deberá ser realizado en 10 minutos. Seguidamente, el tutor orientara y dará las indicaciones a los participantes sobre de la observación del video se realice una interpretación teatral. La idea radica en que estrategias las se presenten como acciones de un modelo necesario para el adulto. El Tutor acompañará con puntualizaciones y preguntas del tipo ¿Qué facilidad tenían para aplicar esta estrategia? ¿Cuáles eran los desafíos que se presentaban? ¿Qué tan efectivas fueron? Las respuestas a estas preguntas serán decisivas para elegir los mejores modelos que permitan al adulto tomar acciones frente alguna situación que les haya causado inestabilidad emocional. Al final de la tercera parte, los participantes deliberarán sobre los mejores modelos para combatir emociones así como estados emocionales negativos que hayan causado algún tipo de malestar e intranquilidad evitando que se tenga un envejecimiento saludable; además se evaluará la posibilidad y las dificultades para poner en práctica las conductas de sus modelos. Esta parte será desarrollada en 20 minutos. Para terminar la sesión, el adulto mayor junto con los miembros de la familia observará un video sobre la relevancia que tiene la inteligencia emocional.</p>
Resultados esperados	Incrementar la reparación (capacidad de regulación y control) de la inteligencia emocional a través de la técnica de modelado.

Fuente: elaboración propia

Tabla 13. Respiro y me relajo para controlar mis emociones

TERCERA SESIÓN			
Actividad: Fortalecer la respiración y la relajación como conductas que sirvan para controlar emociones.			
Responsable: Tutor MMA (Katherine Valdivieso).			
Dimensión: Claridad emocional.			
Técnica: Refuerzo positivo.			
Participantes: Adultos Mayores de la Misión Mis Mejores Años del Cantón Guano Parroquia San Isidro de Patulú y familiares.			
Tiempo	Actividades	Desarrollo	Recursos
minutos	Importancia del desarrollo de la actividad.	<ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida. • Socialización de la actividad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura
10 minutos	Juego de presentación de los participantes (Caldeamiento).	<ul style="list-style-type: none"> • El Tutor explica la dinámica del juego. • Se deben dividir en parejas los participantes de la sesión. • Establecerán un diálogo sobre las características más relevantes de su personalidad, sus gustos, hobbies, situaciones embarazosas y jocosas. • Conseguida esta información, tendrán que presentarse como si fueran su compañero de juego. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura
30 minutos	Reforzar la respiración y la relajación como como conductas para controlar emociones. (Parte central de la sesión).	<ul style="list-style-type: none"> • El Tutor de la Misión Mis Mejores Años pedirá a los participantes que recuerde 5 emociones que haya experimentado en las dos últimas semanas. • Al señalar cada una de las emociones, se pedirá que mencionen las sensaciones, los pensamientos y las expresiones faciales que acompañaron a las mismas. • Una vez que los participantes reconozcan sus emociones, se solicitará escoger una emoción que resulte molesta y negativa para su salud psíquica. • Posteriormente se utilizará la respiración y la relajación como dos conductas que favorecen el control de emociones 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura • Chocolates

		<p>negativas como la ira o el miedo. Se solicitará a los participantes que piensen en la emoción negativa, mientras el Tutor orienta la práctica de respiración y relajación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El objetivo consiste en que los participantes comprendan las causas y neutralicen las emociones negativas, sus sensaciones así como los pensamientos asociados a través de la relajación y la respiración. De este modo, se podrá valorar la importancia que tienen estas conductas en el control de emociones negativas (reparación). • La sensación agradable que subyace en estas conductas es el refuerzo positivo. • Finalmente se solicitará que retraten la experiencia, el lugar que tuvieron dentro de ellas. Al final todos se gratificarán por el esfuerzo realizado (refuerzo positivo). 	
10 minutos	Cierre de la sesión. Dinámica en el espejo.	<ul style="list-style-type: none"> • El Tutor extiende un espejo por turnos a cada miembro participante. • Solicita que se describan en tres palabras mientras se miran en el espejo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Espejo
Metodología	<p>La sesión comprenderá 4 partes. La primera parte iniciará con la bienvenida del tutor de MMA del MIES; se presentará nuevamente en caso que participen miembros de la familia que no estuvieron en la sesión pasada. Además, preguntará amablemente sobre el estado de ánimo y las actividades de la semana a los participantes. La introducción durará 10 minutos. Para la segunda parte, el tutor indicará el nombre de la actividad de caldeo planificada para esta sesión: "Juego presentación de los participantes" y a continuación explicará la dinámica de la misma. El Tutor será el encargado de organizar las parejas e indicará el tipo de información que deberán recoger: características más relevantes de la personalidad, gustos, hobbies, situaciones embarazosas y jocosas. Esta actividad comprenderá una duración de 5 minutos; para cerrarla los miembros tendrán que presentarse a sí mismos como si fueran su compañero. Esta actividad la realizarán en 5 minutos. Conseguido un ambiente de confianza, se pasará a la tercera parte de la sesión con una duración de 30 minutos. En esta ocasión, la técnica cognitiva- conductual será el refuerzo positivo. Para su aplicación, el tutor solicitará</p>		

	<p>en principio, que el adulto mayor y los miembros familiares recuerden 5 emociones que hayan experimentado en las dos últimas semanas. El Tutor dejará un espacio de 5 a 7 minutos para que los participantes recuerden las emociones. Transcurrido el tiempo establecido, se pedirá a los participantes que señalen las cinco emociones junto con las sensaciones, los pensamientos y las expresiones que acompañaron a la emergencia de estas emociones. El Tutor conducirá esta actividad a través de preguntas como ¿Qué recuerdo consideras que se relaciona con esta emoción? ¿Qué conductas que consideramos importantes queremos reforzar? ¿Qué parte de tu vida te parece que no marcha adecuadamente para que experimentes esta emoción? ¿Qué te produce alegría? Así mismo, tratará de estimular la conceptualización de la emoción con preguntas del tipo ¿Qué es para ti la tristeza? Posteriormente se solicitará a los miembros que escojan una sola emoción que haya causado malestar. Una vez reconocida esta emoción, el tutor orientará la práctica, que consiste en promover la relajación y la respiración como dos conductas (que poseen estímulos agradables, refuerzo positivo) que favorecen el control de emociones dando lugar a comprender y valorar la importancia que tienen estas conductas en el control de las emociones negativas. Posterior a ello durante 10 minutos; se pedirá a los participantes que compartan y expliquen acerca de su experiencia al realizar las actividades durante esta sesión conduciendo así a la reflexión sobre la claridad las emociones y comportamientos de tal manera se cambien, todos aplaudirán (refuerzo positivo) por los esfuerzos realizados. Para terminar la sesión, el tutor extenderá un espejo a cada miembro y solicitará que se describan en tres palabras.</p>
Resultados esperados	Incrementar la dimensión de claridad (comprensión de emociones) y reparación (regulación y control) de inteligencia emocional por medio de conductas positivas como la respiración y la relajación.

Fuente: elaboración propia

Tabla 14. Afrontar el pasado

CUARTA SESIÓN			
Actividad: Afrontar el pasado.			
Responsable: Tutor MMA (Katherine Valdivieso).			
Dimensión: Reparación emocional.			
Técnica: Detención del pensamiento (centrada en la relación entre pensamientos y emociones).			
Participantes: Adultos Mayores de la Misión Mis Mejores Años del Cantón Guano Parroquia San Isidro de Patulú.			
Tiempo	Actividades	Desarrollo	Recursos
10 minutos	Importancia del desarrollo de la actividad.	<ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida. • Socialización de la actividad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura • Pizarrón • Marcadores
10 minutos	Dinámica de negociación (caldeamiento)	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación de las instrucciones del juego “Perdidos en alta mar”. • Se presentan quince objetos al adulto mayor que deberán ser priorizados mediante la reflexión. • El Tutor desempeñará el rol de observador, para al final de la práctica indicar sus apreciaciones sobre la toma de decisiones y la asertividad encontrada en la dinámica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Soga • Lápices • Esferos • Encendedor • Navaja suiza • Cobijas • Enlatados • Alcohol • Algodón • Linterna • Radio grabadora • Reloj • Brújula • Cuaderno • Bengalas
30 minutos	Detención del pensamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Como punto de partida, el tutor brindará las instrucciones necesarias de la técnica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hojas de papel bond • Lápices • Esferos

		<ul style="list-style-type: none"> • La primera acción consistirá en realizar una lista de todos aquellos pensamientos y recuerdos desagradables o tristes que interfieren continuamente en la cotidianidad e impactan en el estado emocional del adulto mayor. • Posteriormente, el adulto mayor deberá centrarse en la reconstrucción de las situaciones asociadas con esos pensamientos, emociones y recuerdos. • Una vez que se tenga claro un panorama sobre los pensamientos o recuerdos que terminan en el estallido de determinadas emociones negativas, el adulto mayor deberá pausar su reproducción ante la orden del tutor. La señal de la orden puede ser un chasquido, pronunciar “alto” o hacer sonar un silbato. • El adulto mayor deberá esforzarse en dejar a un lado el pensamiento tras la orden del tutor. • Al final se reflexionará sobre la posibilidad de detener los pensamientos en la cotidianidad y controlarlos para disfrutar de una vida anímica plena. 	<ul style="list-style-type: none"> • Silbato
10 minutos	Finalización de la actividad	<ul style="list-style-type: none"> • Socialización de la experiencias y reflexión sobre la plausibilidad de la técnica 	<ul style="list-style-type: none"> • Infraestructura
Metodología	<p>La sesión comprenderá 4 partes. La primera corresponde a la introducción y bienvenida. En esta ocasión, el Tutor trabajará individualmente con el adulto mayor. Iniciará con el saludo y preguntará sobre las actividades que realizó el adulto mayor en su semana. Después de esto, socializará brevemente la actividad planificada. Esta primera parte durará 10 minutos. Para la segunda parte, el Tutor presentará una dinámica de negociación como actividad de caldeoamiento. Esta dinámica, llamada “Perdidos en alta mar”, consistirá en presentar al adulto mayor 15 objetos que el adulto deberá priorizar desde el más importante al menos relevante en una situación hipotética, en la que él se encuentre perdido en alta mar. Para la elección de estos objetos, el adulto mayor dispondrá de 10 minutos. Una vez que haya terminado de priorizar los objetos, el tutor dará su apreciación sobre la elección y examinará la asertividad del adulto mayor. Para la tercera parte, el Tutor partirá con las instrucciones de la técnica cognitivo-conductual “Detención del pensamiento”, una técnica que tiene por principal objetivo “reducir el estrés y la ansiedad a los que está sometido el paciente” (Lozano, Rubio, & Pérez, 1999). Para ello, la técnica se centra en la identificación de pensamientos irracionales que impactan negativamente en la vida emocional del adulto mayor; pensamientos que en principio parecen incontrolables, pero que bajo la orientación adecuada pueden ser controlados. En la ejecución de la técnica, el tutor debe ser hábil para detener el pensamiento del</p>		

	<p>adulto mayor en un momento oportuno. Es preciso que el adulto mayor experimente el pensamiento, reproduzca el escenario y así evalúe la necesidad de detenerlo. Al final, el adulto mayor deberá comprender que los pensamientos y las emociones van unidos, de modo que el control sobre uno puede servir para regular al segundo. Este ejercicio puede ser repetido con cada pensamiento y emoción anotada por el adulto mayor. La ejecución de la totalidad de esta actividad no deberá tomar más de los 30 minutos. En los 10 minutos finales de la sesión, el adulto mayor en compañía del Tutor, reflexionarán sobre las dificultades para aplicar esta técnica en situaciones de crisis, caracterizadas por pensamientos y recuerdos negativos.</p>
Resultados esperados	<p>Incrementar la reparación (regulación y control) de la inteligencia emocional del adulto mayor.</p>

Fuente: elaboración propia

Tabla 15. Dejando a un lado pensamientos inútiles

QUINTA SESIÓN			
Actividad: Dejando a un lado pensamientos inútiles.			
Responsable: Tutor MMA (Katherine Valdivieso).			
Dimensión: Reparación emocional.			
Técnica: Reestructuración cognitiva.			
Participantes: Adultos Mayores de la Misión Mis Mejores Años del Cantón Guano Parroquia San Isidro de Patulú.			
Tiempo	Actividades	Desarrollo	Recursos
10 minutos	Importancia del desarrollo de la actividad.	<ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida. • Socialización de la actividad. • Reflexión sobre las sesiones pasadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura
10 minutos	Dinámica de las prioridades (Caldeamiento)	<ul style="list-style-type: none"> • El instructor tratará sobre el conocimiento del sí mismo y de los otros que promueven esta dinámica. • A continuación, repartirá 2 hojas papel bond para que el adulto mayor escoja 10 cosas que ellos consideren necesarias para sobrevivir en una isla desierta. • De estos 10 se pedirá que se quede únicamente con las tres cosas que más valora. • Socialización de los motivos de elección. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura • Música de relajación • Hojas papel bond • Lápices • Esferos
30 minutos	Reestructuración cognitiva	<ul style="list-style-type: none"> • El Tutor de la Misión Mis Mejores Años presentará, en principio, algunos aspectos sobre los pensamientos irracionales y sus posibles consecuencias en la vida emocional. • Además, presentará brevemente el concepto de reestructuración cognitiva. • A continuación solicitará la realización de un registro en el que el adulto mayor tendrá que describir los pensamientos y creencias irracionales que se asocian con emociones negativas. • El adulto mayor deberá señalar las consecuencias generadas que los pensamientos irracionales tienen en el estado anímico del adulto mayor. • Se abre un espacio de análisis y preguntas orientado por el tutor. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura • Hojas de papel bond • Esferos • Lápices

		<ul style="list-style-type: none"> Al final se pedirá al adulto mayor transformar el tono negativo del pensamiento por uno más alentador y racional. De este modo, el pensamiento cambia junto con las emociones frente a un evento u objeto. 	
10 minutos	Finalización de la actividad.	<ul style="list-style-type: none"> Socialización sobre el impacto que tienen los pensamientos negativos en las emociones y en el cuerpo por medio de un video www.youtube.com/watch?v=VSgt2m1GpJg 	<ul style="list-style-type: none"> Humanos Infraestructura
Metodología	<p>La sesión comprenderá 4 partes. La primera corresponde a la bienvenida, una socialización breve de la técnica que se empleará y un examen de las sesiones pasadas. El Tutor iniciará con un saludo de bienvenida y dirigirá preguntas relacionadas con el estado de ánimo del adulto mayor. Posteriormente solicitará un breve análisis de las sesiones realizadas hasta el momento. Se realizarán preguntas del tipo ¿Ha realizado alguna de las técnicas aprendidas en las sesiones previas? ¿Cómo siente que ha cambiado su estado de ánimo desde que empezamos con estas sesiones? Esta primera parte se cerrará a los 10 minutos, después de que el tutor escriba las respuestas a estas preguntas en un cuaderno. La segunda parte contempla una dinámica de prioridades, que se caracteriza por un ejercicio reflexivo de los objetos que un ser humano considera más importantes en su vida y en su bienestar. Para su ejecución, el tutor entregará al adulto mayor 2 hojas papel bond, en las que este último tendrá que anotar 10 objetos que el considere necesarios e importantes para lidiar con una situación hipotética (vivir en una isla desierta). A diferencia de la dinámica de caldeamiento de la sesión pasada, el tutor deberá, en todo momento, reservar sus impresiones y opiniones, de manera que el adulto mayor sienta la confianza para deliberar sobre los tres objetos que estima como más importantes en su vida. Para cerrar esta actividad, que no deberá tomar más de 10 minutos, el Tutor pedirá al adulto mayor, una exposición sobre las motivaciones de su elección. Para la tercera parte, el tutor empezará con una exposición sobre los pensamientos irracionales y sus consecuencias en la vida emocional del ser humano, así como con una conceptualización de la reestructuración cognitiva de fácil comprensión para el adulto mayor. De acuerdo con Pardo (2019), se trata de un método terapéutico “estructurado, directivo, colaborativo, centrado en los problemas del presente y de tiempo limitado” (p. 11). Para su aplicación, el Tutor deberá permitir que el adulto mayor reflexione sobre la naturaleza de los pensamientos irracionales, sus implicaciones y su impacto negativo en la vida emocional. Posteriormente, se tratará de mirar el problema desde otro punto de vista y así cambiar el componente negativo del pensamiento por uno más positivo. Se trata de dejar de percibir pensamientos irracionales asociadas con determinadas emociones negativas y focalizar la mente hacia oportunidades. Para tener un ejemplo de su aplicación, expresiones negativas como “soy torpe, he fallado en el ejercicio”; pueden ser modificadas por otras como “hoy no he estado en mi mejor condición, pero mañana lo haré de mejor manera”. Para finalizar la sesión (10 minutos) se socializará sobre el impacto que tienen los pensamientos negativos en las emociones y en el cuerpo a través de un video.</p>		
Resultados esperados	Incrementar la dimensión de reparación (control y regulación) en la vida anímica del adulto mayor.		

Fuente: elaboración propia

Tabla 16. Me expreso con mis compañeros

SEXTA SESIÓN			
Actividad: Me expreso con mis compañeros.			
Responsable: Tutor MMA.			
Dimensión: Claridad emocional.			
Técnica: Psicoeducación (importancia de la expresión).			
Participantes: Adultos Mayores y familiares de la Misión Mis Mejores Años del Cantón Guano Parroquia San Isidro de Patulú.			
Tiempo	Actividades	Desarrollo	Recursos
10 minutos	Importancia del desarrollo de la actividad.	<ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida. • Socialización de la actividad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura
10 minutos	Role playing para implementar nuevas conductas.	<ul style="list-style-type: none"> • El Tutor de la Misión Mis Mejores Años presentará la dinámica y las reglas del juego. • Además realizará una breve exposición sobre la capacidad que tiene el ser humano para modificar sus conductas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura
30 minutos	Psicoeducación.	<ul style="list-style-type: none"> • En principio, el Tutor tratará sobre la importancia que tiene la expresión, la interacción y las relaciones sociales en la estabilidad emocional. • Se tratará específicamente sobre la importancia que tiene el diálogo y el acompañamiento al adulto mayor. Se enfatizará en la necesidad de avivar las emociones del adulto. • Para la actividad práctica, se entregarán una serie de tarjetas para que los familiares junto con el adulto mayor escriban una pequeña carta a uno de los participantes. • Sin embargo, es preciso que en primer término es importante generar un espacio de confianza que permita al adulto mayor expresar sus emociones y sentimientos. • Cada participante entregará su tarjeta a un destinatario. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura • Hojas papel bond • Tarjetas

		<ul style="list-style-type: none"> • El destinatario la leerá para sí mismo y al final cada participante se acercará a su compañero para expresar sus impresiones. • Finalmente, se realiza un ejercicio de retroalimentación sobre la necesidad de expresar los sentimientos y las emociones. 	
15 minutos	Finalización de la actividad.	<ul style="list-style-type: none"> • Diálogo sobre impresiones de la técnica, su plausibilidad y los desafíos de su ejecución. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura
Metodología	<p>La sesión comprenderá 4 partes. En la primera, el Tutor dará la bienvenida al adulto mayor, lo saludará amablemente y preguntará sobre su salud y su estado anímico. Presentará brevemente el título de la técnica elegida para esta sesión "Psicoeducación". Todo esto será realizado en 10 minutos. Después, empezará la segunda parte de la sesión con un juego de roles que tendrá por objetivo mostrar la capacidad que tiene el ser humano para cambiar de conductas. Para la ejecución de esta actividad, se le pedirá interpretar al adulto mayor el rol de director de cine, periodista y profesor. Al final, se reflexionará sobre el impacto que tiene el medio y determinados roles sociales en la construcción de la personalidad y en la conducta del ser humano. Esta parte de la sesión tendrá una duración de 10 minutos. Para la tercera parte, el Tutor presentará el tema del taller psicoeducativo; empezará con un diálogo sobre la importancia que tiene la expresión de emociones como de sentimientos en la vida cotidiana. Una vez que hayan sido expuestas estas generalidades los miembros deberán escribir las escribirá en una tarjeta una carta a uno de los miembros. Cada participante se acercará a su destinatario, entregará la carta y al final, los destinatarios expresaran (de manera confidencial) cualquier impresión a quienes les entregaron la carta. Finalmente se realizará un ejercicio de retroalimentación. En la cuarta parte, la sesión terminará con un diálogo sobre las impresiones de la técnica, su plausibilidad y los desafíos que se puedan encontrar en su ejecución.</p>		
Resultados esperados	Incrementar la dimensión de claridad (capacidad para comprender emociones) y de atención (capacidad para sentir y expresar) de la inteligencia emocional del adulto mayor.		

Fuente: elaboración propia

Tabla 17. Aprendo a escucharme a mí y a los demás

SÉPTIMA SESIÓN			
Actividad: Aprendo a escucharme a mí y a los demás			
Responsable: Tutor MMA (Katherine Valdivieso).			
Dimensión: Atención emocional.			
Técnica: Modelado			
Participantes: Adultos Mayores de la Misión Mis Mejores Años del Cantón Guano Parroquia San Isidro de Patulú y familiares.			
Tiempo	Actividades	Desarrollo	Recursos
5 minutos	Importancia del desarrollo de la actividad.	<ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida. • Socialización de la actividad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura
20 minutos	Dinámica de agradecimiento.	<ul style="list-style-type: none"> • Para dar inicio a esta actividad, el Tutor deberá detallar los aspectos del juego. • El adulto mayor tendrá que escribir una pequeña carta, en la que exprese gratitud hacia uno de los miembros de la familia. • Al final, leerá la carta y contará su experiencia sobre la dinámica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura • Hojas de papel bond. • Esferos
20 minutos	Modelado (parte central de la sesión).	<ul style="list-style-type: none"> • Inicia la actividad con la presentación del siguiente video, que servirá como ejemplo de modelo: www.youtube.com/watch?v=QHOe1B5o1Gk. • En particular, dentro del video se podrán observar modelos sobre los roles que pueden asumir los integrantes de la familia. Se encontrarán figuras que representen el cuidado de los hijos y los nietos, así como la sabiduría del adulto mayor. • Una vez observado este video se realizará la representación de una situación imaginaria, en la que los familiares se muestran atentos con el adulto mayor, mientras que este último escucha atentamente a las personas que piden su consejo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura • Hojas papel bond • Esferos

		<ul style="list-style-type: none"> • Con este ejercicio se pretende estimular la capacidad de sentir y expresar emociones como sentimientos (dimensión de atención). • Al final se solicitará una retroalimentación sobre la importancia que tienen los roles familiares, los beneficios que trae la escucha y la comprensión de los estados de ánimo. 	
5 minutos	Finalización de la actividad.	<ul style="list-style-type: none"> • Al término de la sesión, se indica la necesidad de llevar un diario de sus emociones con el fin de incrementar la misma dimensión de atención. 	<ul style="list-style-type: none"> • Infraestructura
Metodología	<p>La sesión tiene 4 partes. El Tutor dará la bienvenida al adulto mayor. A continuación, socializará las partes de la sesión y la técnica que se empleará: "Inoculación del estrés". La primera parte durará 10 minutos. La segunda parte de la sesión inicia con las instrucciones del tutor sobre una dinámica de agradecimiento. El adulto mayor redactará una carta para expresarle gratitud a uno de los miembros de su familia. Tras leer la carta, contará su experiencia. El Tutor acompañará con preguntas del tipo ¿Cómo se siente expresarse en una carta? ¿Qué piensa de la gratitud? En el caso de catarsis, el tutor deberá contener al adulto mayor. El objetivo de esta actividad radica en estimular la expresión de emociones y sentimientos, así como fortalecer conductas positivas; en este caso, la gratitud. Esta actividad será realizada en 20 minutos. Para la tercera parte, el Tutor presentará en principio un video sobre una familia, en la que se encuentran bien estructurados los roles. En este video se reconocen las figuras del cuidado que pueden cumplir los hijos y los nietos, así como la figura de la sabiduría en el caso del adulto mayor. Tras revisar este video, el tutor solicitará a los miembros de la familia que representen una situación similar a la del video, en la que deberán asumir roles del mismo género. El objetivo de esta actividad consiste en promover la capacidad de sentir y expresar sentimientos como emociones. Al final de esta actividad, se solicitará una retroalimentación sobre la importancia que tienen los roles familiares, los beneficios que trae la escucha y la comprensión de los estados de ánimo. Todas las actividades correspondientes a la tercera parte serán realizadas en 20 minutos. Al final de la sesión, se indicará al adulto mayor la necesidad de llevar un diario de sus emociones con el fin de incrementar la misma dimensión de atención.</p>		
Resultados esperados	Incrementar la atención emocional (capacidad para sentir y expresar sentimientos o emociones) del adulto mayor.		

Fuente: elaboración propia

Tabla 18. Aprendiendo nuevas destrezas

OCTAVA SESIÓN			
Actividad: Aprendiendo nuevas destrezas.			
Responsable: Tutor MMA.			
Función cognitiva: Memoria, comprensión, ejecución de orden, atención.			
Técnica: Encadenamiento.			
Participantes: Adultos Mayores de la Misión Mis Mejores Años del Cantón Guano Parroquia San Isidro de Patulú.			
Tiempo	Actividades	Desarrollo	Recursos
5 minutos	Importancia del desarrollo de la actividad.	<ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida. • Socialización de la actividad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura
10 minutos	Dinámica de ordenamiento de imágenes (caldeamiento).	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación de las instrucciones de la actividad a cargo del Tutor. • El adulto mayor revisará un conjunto de imágenes que conducen hasta un tren; imágenes que van desde subirse hasta el tren hasta bajarse del mismo. • Tras ser desordenadas las imágenes, tendrá que recordar y ordenar nuevamente la sucesión. 	<ul style="list-style-type: none"> • Infraestructura • Tarjetas del juego.
30 minutos	Encadenamiento	<ul style="list-style-type: none"> • El Tutor de la Misión Mis Mejores Años presentará una exposición breve sobre la técnica de encadenamiento. • El adulto mayor deberá escribir en una tarjeta una actividad que realice en su cotidianidad. Deberán ser actividades sencillas. El objetivo es fortalecer la funciones operativas como la organización. • Posteriormente, el adulto deberá pensar en una destreza que no conozca a la perfección, pero que considere tener una relación con las actividades que realiza cotidianamente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura • Lápices • Esferos • Tarjetas

		<ul style="list-style-type: none"> • A continuación, el adulto deberá pensar en la forma de encadenar la destreza que quiere desarrollar con sus actividades cotidianas. • Elaborará un plan para la aplicación de las conductas bajo la guía del Tutor. En este punto importa seguir pasos. • El Tutor solicita al final una retroalimentación de las actividades que realizará y encadenará para conseguir una nueva destreza. 	
5 minutos	Finalización de la actividad.	<ul style="list-style-type: none"> • Al final de la sesión, el adulto mayor en compañía del tutor reflexionará sobre la aplicación de esta técnica en su cotidianidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Infraestructura
Metodología	<p>La sesión contempla 4 partes. En la primera, el Tutor dará la bienvenida al adulto mayor y explicará brevemente las partes de la sesión. La duración que tendrá esta actividad será de 5 minutos. En la segunda parte, el Tutor brindará instrucciones sobre la dinámica de caldeamiento que consiste en presentar una serie de imágenes sobre el proceso que un grupo realiza para viajar en tren. Las imágenes incluyen fases desde que el grupo sube al tren hasta bajarse del mismo. El Tutor permitirá al adulto mayor que observe el orden de las imágenes por 4 minutos, para así proceder a desordenarlas y solicitar al adulto mayor que nuevamente las ordene. El objetivo de esta actividad radica en fortalecer la atención y la memoria. Su duración será de 10 minutos en total. Para la tercera parte de la sesión, el tutor explicará brevemente el encadenamiento; una técnica operante que tiene por objeto incentivar la creación de nuevas conductas a partir de otras previamente adquiridas por el sujeto. Esta técnica parte del principio según el que la “mayoría de las conductas están compuestas por una secuencia de varias respuestas que siguen un orden y forman una cadena. Las respuestas concretas que componen la cadena generalmente representan respuestas individuales que ya existían en el repertorio del sujeto” (Ruiz, Díaz, & Villalobos, 2012, p. 164). Así, en la aplicación de esta técnica es preciso identificar que conductas previas del sujeto pueden servir de soporte para la generación de nuevas conductas. Sin embargo, en la ejecución de esta técnica se trabajará con destrezas; se buscará que habilidades nuevas quiere desarrollar el adulto mayor. Para ello, es necesario reconocer en principio, las actividades que realiza el adulto mayor en su cotidianidad, para posteriormente ayudar en la redacción de un plan orientado hacia la construcción de una nueva destreza sobre la base de las actividades cotidianas. Por ejemplo, se pueden desarrollar habilidades de pintura si el adulto mayor en su cotidianidad mira imágenes o usa materiales como pinturas. Con este ejercicio, no solo se fortalecerán funciones operativas como la organización, sino la memoria de trabajo, pues el Tutor pedirá una retroalimentación del plan construido por el adulto mayor. Finalmente, el adulto mayor en compañía del Tutor reflexionará sobre la aplicación de esta técnica en su cotidianidad.</p>		

Resultados esperados	Estimular la memoria, comprensión, ejecución de orden, la atención y crear nuevas destrezas para ralentizar el deterioro cognitivo.
-----------------------------	---

Fuente: elaboración propia

Tabla 19. Organizo mis ideas

NOVENA SESIÓN			
Actividad: Organizo mis ideas.			
Objetivo de la actividad: Estimular la asertividad en el discurso del adulto mayor.			
Funciones cognitivas: Atención, memoria y orientación en el espacio y tiempo.			
Responsable: Tutor MMA (Katherine Valdivieso).			
Técnica: Diario de pensamientos.			
Participantes: Adultos Mayores de la Misión Mis Mejores Años del Cantón Guano Parroquia San Isidro de Patulú.			
Tiempo	Objetivo	Desarrollo	Recursos
5 minutos	Importancia del desarrollo de la actividad.	<ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida. • Socialización de la actividad . 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura
10 minutos	Tablero de orientación (caldeamiento)	<ul style="list-style-type: none"> • Explicación de la actividad • Entrega de un periódico al adulto mayor • A continuación se solicita que lea un reportaje actualizado y que reconozca fechas, lugares, nombres (Se pueden subrayar estos componentes). • Al final se practica un ejercicio de retroalimentación con los componentes solicitados (fechas, lugares, nombres). • Con la actividad se pretende trabajar memoria, atención y organización espacio- temporal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura • Periódico. • Resaltador
30 minutos	Diario de pensamientos (actividad central)	<ul style="list-style-type: none"> • El Tutor de la Misión Mis Mejores Años expondrá los componentes elementales de un diario de pensamientos. • Solicitará al adulto mayor concentrarse en los pensamientos más importantes de sus últimos días. • Principalmente el Tutor pedirá enfatizar en los pensamientos negativos e invasivos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura • Hoja • Lápiz • Diario

		<ul style="list-style-type: none"> • El adulto mayor además tendrá que describir las sensaciones y sentimientos que acompañan a los pensamientos. • Se tratará de fijar fechas, nombres y lugares. 	
5 minutos	Finalización de la actividad.	<ul style="list-style-type: none"> • Reflexión sobre la posibilidad de llevar un diario de pensamientos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura
Metodología	<p>La sesión comprende 4 partes. En la primera, el Tutor saludará al adulto mayor, preguntará sobre su salud y su estado mental. Su duración será de 5 minutos. Para la segunda parte, el tutor propondrá un ejercicio denominado “Tablero de Orientación”. En líneas generales, la dinámica de este ejercicio consiste en presentar al adulto mayor un artículo actualizado de un periódico local. El adulto mayor tendrá que reconocer lugares, fechas y nombres. Podrá subrayar. Al final de esta actividad, el tutor practicará un ejercicio de retroalimentación sobre estos componentes. Esta actividad será realizada en 10 minutos. Para la tercera parte, el Tutor partirá con una exposición de las características de un diario de pensamientos, una técnica cognitiva conductual que tiene por objetivo registrar pensamientos de forma recurrente, examinar su contenido y eliminar el estrés que los acompaña. Una vez realizada esta explicación, se solicitará al adulto mayor concentrarse en los pensamientos más importantes de sus últimos días, especialmente se enfatizará en pensamientos negativos e invasivos. Además, el adulto mayor tendrá que registrar las sensaciones y sentimientos que acompañaron a los pensamientos. Deberá de fijar fechas, nombres y lugares. Así, se conseguirá estimular la memoria, la atención y la orientación en el espacio y en el tiempo. En la cuarta parte, el Tutor y el adulto mayor reflexionarán sobre la posibilidad de llevar un diario de pensamientos.</p>		
Resultados esperados	Estimular la atención, la memoria y la orientación espacio-temporal a través de la redacción de un diario de pensamientos.		

Fuente: elaboración propia

Tabla 20. Organizando mis conductas

DÉCIMA SESIÓN			
Actividad: Organizando mis conductas.			
Responsable: Tutor MMA (Katherine Valdivieso).			
Funciones cognitivas: atención, memoria y la orientación en el espacio y tiempo.			
Técnica: Manejo de contingencia.			
Participantes: Adultos Mayores de la Misión Mis Mejores Años del Cantón Guano Parroquia San Isidro de Patulú.			
Tiempo	Actividades	Desarrollo	Recursos
5 minutos	Importancia del desarrollo de la actividad	<ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida. • Socialización de la actividad 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura
10	Dinámica “cantidad de objetos”	<ul style="list-style-type: none"> • El Tutor proyectará una lámina que contiene un buen número de figuras de frutas. • El adulto mayor tendrá que contar el mayor número de objetos posibles y anotarlos en una hoja. • Al final, se premia con un chocolate si consiguió un número superior a 10. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura • Láminas didácticas • Hojas de papel bond • Lápices.
30 minutos	Manejo de contingencia	<ul style="list-style-type: none"> • El Tutor de la Misión Mis Mejores Años presentará algunos aspectos el tutor explica brevemente el funcionamiento de la técnica. • Así mismo, tratará sobre el registro de conductas y la construcción de una línea base en la que se organiza y se visualiza un programa para modificar o reforzar conductas. Para este registro se contemplan preguntas como: ¿Cuál? ¿Cuánto? ¿Dónde? ¿Qué tanto dura? Se trata de preguntas que no solo ponen en juego capacidades espacio-temporales, sino que al mismo tiempo activan la memoria. • Una vez realizadas estas explicaciones, el adulto mayor tendrá que escribir tres conductas que considere deseables y otras tres que resulten negativas para su vida. • Se escriben las 6 conductas en una línea base. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura • Registro • Esferos • Hojas de papel bond

		<ul style="list-style-type: none"> • En conjunto, el adulto mayor y el tutor deliberarán sobre los mejores estímulos positivos para reforzar las conductas deseables. • Al final, practicarán con un ejemplo y desarrollaran las actividades por dos semanas. La línea base será presentada en un registro y se examinará la modificación y refuerzo de conductas. Con esta actividad, se entrena también la organización del adulto. 	
5 minutos	Finalización de la actividad.	<ul style="list-style-type: none"> • Socialización sobre la importancia de tener una línea base para organizar acciones que resulten beneficiosas para el adulto mayor. 	<ul style="list-style-type: none"> • Infraestructura
Metodología	<p>La sesión comprende 4 partes. En la primera, el Tutor da la bienvenida al adulto mayor y presenta el plan general de la sesión. Esta parte durará 5 minutos. Posteriormente, en la segunda parte de la sesión, el tutor propondrá una dinámica que tiene por objetivo estimular la atención y la memoria. La dinámica consiste en presentar una lámina con distintas frutas, que el adulto mayor tendrá que observar por 5 minutos, para posteriormente anotar en una hoja papel bond el número de frutas recordadas. Se premiará al adulto mayor con un chocolate en caso de anotar más de 10 frutas. La duración de esta parte será de 10 minutos. La tercera parte empezará con una explicación sobre el manejo de contingencias, una técnica cognitiva conductual desarrollada por el psicólogo Douglas Berstein, que consiste en la introducción de un estímulo positivo o negativo dependiendo de las conductas que se quieran eliminar o reforzar. Así mismo, en principio deberá exponer con detalle el proceso para construir un registro de conductas y una línea base que permita examinar el grado de modificación y refuerzo de determinadas conductas. Así, para la aplicación de la técnica, el Tutor deberá orientar al adulto mayor en la construcción de una línea base compuesta por seis conductas: tres de ellas que se desean eliminar y tres que el adulto mayor considere importantes. La puesta en marcha de este ejercicio exige al adulto mayor responder a preguntas sobre conductas del tipo ¿Cuántas veces se presenta? ¿Cuándo y en qué situaciones? ¿Cuánto duran? En su conjunto, son preguntas que estimulan las capacidades espacio- temporales. Después, en compañía del tutor, el adulto mayor delibera sobre los mejores estímulos para reforzar y eliminar conductas. La línea base sirve como una guía que permite visualizar la evolución, el desarrollo y el éxito del programa. El objetivo de esta línea base no solo radica en modificar conductas, sino en fortalecer la organización del adulto mayor. En la cuarta parte, el tutor y el adulto mayor reflexionan sobre la importancia de contar con un registro y una línea base para conseguir conductas deseables.</p>		
Resultados esperados	Fortalecer la memoria, atención, habilidades espacio temporales y la organización para contrarrestar el deterioro cognitivo.		

Fuente: elaboración propia

Tabla 21. Diseño de atrapasueños

ONCEAVA SESIÓN			
Actividad: Diseño de atrapasueños.			
Responsable: Tutor MMA (Katherine Valdivieso).			
Funciones cognitivas: Comprensión, memoria, ejecución de orden y atención.			
Técnica: Instigación.			
Participantes: Adultos Mayores de la Misión Mis Mejores Años del Cantón Guano Parroquia San Isidro de Patulú.			
Tiempo	Actividades	Desarrollo	Recursos
5 minutos	Importancia del desarrollo de la actividad.	<ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida. • Socialización de las partes de la sesión. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura
10 minutos	Ejercicios de relajación (caldeamiento).	<ul style="list-style-type: none"> • Generar pausas activas con ejercicios de respiración y movimientos de cadera, brazos, cabeza y piernas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura • Música de relajación
30 minutos.	Realización de una manualidad-atrapasueños con un tutorial (Instigación).	<ul style="list-style-type: none"> • Exposición breve de la técnica • Descripción de la actividad • Presentación de los materiales • Distribución de los materiales • Presentación de un atrapasueños • Para la fase de las instrucciones, será el Tutor quien las indique verbalmente y luego colocará un dispositivo para que cada grupo pueda mirar nuevamente en el video siguiente: www.youtube.com/watch?v=E9azqYLR-2A. • El adulto mayor tendrá que concentrarse y recordar los pasos de la construcción del atrapasueños. 	<ul style="list-style-type: none"> • Infraestructura • Hojas bond • Lápiz • Cartulinas • Lanas • Pinturas • Goma • Tabletas • Proyector • Video.

		<ul style="list-style-type: none"> • El Tutor controlará la actividad a lo largo de su desarrollo. 	
5 minutos.	Finalización de la actividad.	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación del producto terminado y socialización de impresiones así como emociones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Infraestructura
Metodología	<p>La sesión comprende 4 partes. En la primera, el Tutor da un cordial saludo al adulto mayor y presenta el plan general de la sesión. Su duración es de 5 minutos. En la segunda parte, el tutor propone una actividad de caldeoamiento, que consiste en una práctica de relajación. A lo largo de 10 minutos, el tutor orientará el movimiento de caderas, brazos y piernas, así como los ejercicios de respiración. El objetivo consiste en generar en el adulto mayor la sensación de seguridad, tranquilidad y confianza. Para la tercera parte, el Tutor realizará una breve explicación sobre la instigación de fácil comprensión; una técnica cognitiva-conductual que tiene por objetivo incrementar la efectividad de una actividad a través de recursos manuales, verbales o visuales. Esta técnica tiene un rol clave en el desarrollo de habilidades, dado que su principal función es orientar y acompañar al aprendizaje a través de estímulos específicos, como por ejemplo, imágenes o tutoriales para completar con éxitos una actividad. Dicho esto, el Tutor detallará la actividad planificada, que consistirá en la construcción de un atrapasueños bajo la tutoría de un video de YouTube. Sin embargo, el tutor será quien explique en principio el proceso de construcción de un atrapasueños. El video servirá para reforzar e incrementar la efectividad de la actividad. Además, con la actividad se pretende estimular la atención y la memoria del adulto mayor. En la cuarta parte, el adulto presentará el producto terminado y contará sus impresiones así como sus emociones encontradas en el proceso.</p>		
Resultados esperados	Mejorar la capacidad de comprensión, memoria, ejecución de orden y atención en la realización de una manualidad.		

Fuente: elaboración propia

Tabla 22. Problemas cotidianos

DOCEAVA SESIÓN			
Actividad: Problemas cotidianos			
Responsable: Tutor MMA (Katherine Valdivieso).			
Funciones cognitivas: Memoria, copia, escritura, denominación.			
Técnica: Resolución de problemas.			
Participantes: Adultos Mayores de la Misión Mis Mejores Años del Cantón Guano Parroquia San Isidro de Patulú.			
Tiempo	Actividades	Desarrollo	Recursos
5 minutos	Importancia del desarrollo de la actividad.	<ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida. • Preguntas sobre el diario de pensamientos. • Socialización de sesión. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura
10 minutos	Ejercicio de memoria (caldeamiento).	<ul style="list-style-type: none"> • Exposición del ejercicio a cargo del tutor • Se presenta una serie de imágenes que el adulto mayor deberá mirar por 5 minutos. • Posteriormente escribirá todas las que recuerde. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura • Tarjetas • Hojas de papel bond • Lápices • Esferos
30 minutos	Resolución de problemas (Actividad central de la sesión).	<ul style="list-style-type: none"> • Se empezará con un diálogo sobre la técnica de fácil comprensión para el adulto mayor. • Esta técnica se enfocará en la percepción objetiva de un problema. Para ello, el adulto mayor definirá un problema presentado en su semana. • Posteriormente se tratarán las causas del problema. Se reconocerá lo que hizo la persona para afrontarlo. • Una vez que se tenga clara la situación, se solicitará escribir soluciones alternativas al problema. • Finalmente, se escribe un plan de acción para dar viabilidad a las soluciones, que comprenda fechas y lugares. La idea es fortalecer la orientación espacio-temporal así como la organización. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura • Hojas de papel bond • Lápices • Esferos

5 minutos	Finalización de la actividad	<ul style="list-style-type: none"> • La sesión finalizará con un situación ficticia en la que el adulto mayor brinde una solución. El grupo deliberará sobre la mejor opción. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura
Metodología	<p>La sesión tendrá 4 partes. En principio, el Tutor dará la bienvenida al adulto mayor, preguntará sobre el diario de pensamientos y presentará el esquema general de la sesión. Esta actividad durará 5 minutos. Para la segunda parte, el Tutor presentará con detalle un ejercicio para estimular la memoria, que consiste en mostrar una serie de imágenes que el adulto mayor deberá observar por 5 minutos, además se le entregará una hoja de trabajo para que posterior a ello realicen la copia de una de las imágenes mostradas y consiguientemente anotar el mayor número de nombres de las figuras observadas además se le preguntara una breve descripción de las imágenes observadas. El tiempo total para la ejecución de esta actividad será de 10 minutos. En la tercera parte, el Tutor iniciará con una exposición general sobre la resolución de problemas; una técnica que tiene por objetivo: modificar la percepción de un problema a través de la búsqueda de alternativas. En la práctica, la resolución como técnica debe seguir un orden. En primera instancia, el adulto mayor tendrá que focalizarse en un problema reciente que se haya presentado en su cotidianidad. Para ello, tendrá 5 minutos. En segundo lugar, se analizarán las causas del problema, así como las acciones que tomó el sujeto para solucionarlo. El tiempo para esta actividad será de 10 minutos. Posteriormente, se redactan soluciones alternativas y un plan que comprenda actividades puntuales para lograr las alternativas planteadas. El plan deberá tener fechas y lugares para así estimular la capacidad de orientación espacio temporal así como las habilidades de organización del adulto mayor; esta parte central comprenderá de 30 minutos. Finalmente se expondrá una situación ficticia en la que el adulto mayor brinde una solución, el mismo que deliberará sobre la mejor opción.</p>		
Resultados esperados	<p>Ejercitar la memoria, copia, escritura, denominación como también estimular el pensamiento y la capacidad de resolución de problemas para ralentizar el deterioro cognitivo.</p>		

Fuente: elaboración propia

Tabla 23. Cronograma de actividades a ser ejecutadas por el Tutor Mis Mejores Años

Variables	Mes 1				Mes 2				Mes 3			
	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4
Informativa	X											
¿Quiero sentirme bien?		X										
Respiro y me relajo para controlar las emociones			X									
Afrontar el pasado				X								
Dejando a un lado pensamientos inútiles					X							
Me expreso con mis compañeros						X						
Aprendo a escucharme a mí y a los demás							X					
Aprendiendo nuevas destrezas								X				
Organizo mis ideas									X			
Organizando mis conductas										X		
Diseño de atrap sueños											X	
Problemas cotidianos												X

Fuente: elaboración propia

Evaluación del impacto de la propuesta

Ya aplicadas las 12 sesiones durante los 3 meses se tiene previsto una evaluación después de la intervención mediante una ficha de evaluación sobre los pros y en contra de las diversas actividades que fueron propuestas y ejecutadas con los adultos mayores, se realizará una entrevista a los familiares y cuidadores de las personas adultas mayores del proyecto Mis Mejores Años del Cantón Guano Parroquia San Isidro de Patulú.

Limitaciones

Entre las limitaciones para aplicar las actividades se evidenció la falta de apoyo por parte de los familiares de los adultos mayores, la falta de socialización que poseen con otras personas de su misma edad, pues no tienen vecinos cercanos con quien puedan entablar conversaciones, lo cual ha dificultado el desarrollo de la

inteligencia emocional. Además esta población son personas muy cotidianas por lo que no realizan actividades que les permitan desarrollar o estimular su memoria, lo cual está afectando y generando un deterioro cognitivo que por el momento se lo puede considerar como leve, sino se trata a tiempo puede convertirse en demencia.

Como Tutor de la Misión Mis Mejores Años el poco tiempo que se tiene para interactuar con los adultos mayores, debido a que las visitas solo se las realizar una sola vez a la semana a cada persona. El poco empeño de los adultos mayores para realizar actividades lúdicas, cognitivas y física, todos los días lo cual origina una escasez de inteligencia emocional la cual está afectando a sus funciones cognitivas y presentando un deterioro cognitivo.

Se sugiere el fortalecimiento de la corresponsabilidad en cada una de las familias de los adultos mayores para que se logre aplicar de manera satisfactoria las actividades del plan de intervención, es importante el apoyo emocional de las personas cercanas del entorno del usuario, el desarrollo de los lazos afectivos y seguridad favorecen a la reparación emocional de este grupo poblacional.

CONCLUSIONES

- Por medio de la revisión bibliográfica se pudo concluir que la inteligencia emocional es la habilidad para manejar los sentimientos y emociones, a fin de tener un buen comportamiento frente a las demás personas mediante una buena regulación, mientras tanto el deterioro cognitivo se refiere a una disminución en la capacidad mental de al menos una o más de las funciones cognitivas; sin que las actividades cotidianas del diario vivir del individuo se vean afectadas.
- Los resultados mostraron que en la inteligencia emocional el 50% posee poca atención emocional (tabla 4); lo que quiere decir que en la población adulta mayor no poseen la capacidad de poner atención a los sentimientos y emociones; sobre todo el significado que tienen estos debido a varios factores. El 52,5 % de usuarios poseen una adecuada claridad emocional (tabla 5) puesto que tienen la facultad para reconocer, identificar y distinguir las emociones, integrándolas en el pensamiento y el 50% poseen poca reparación emocional (tabla 6) es decir tienen la incapacidad de regular sus estados emocionales, por diversos los factores como depresión, abandono, temor a la muerte, lo cual genera un decrecimiento en la afectividad. Con respecto a los niveles del deterioro cognitivo del Test Mini mental, el 55% de dicha población (tabla 9) presentan un deterioro cognitivo, pues poseen dificultad para orientarse en el tiempo y espacio, de la misma manera presentan dificultades en la memoria, cálculo, denominación y comprensión.
- Se estableció una correlación de Pearson entre las dimensiones Atención- Orientación Espacio; claridad- Copia y Reparación – Copia, evidenciando así que la presencia del deterioro cognitivo en los adultos mayores, dificulta la capacidad para reconocer, comprender, distinguir y controlar sus propias emociones como de aquellas personas que se encuentran en su alrededor (tabla 10) afectando además a la vida diaria, relaciones afectivas, es por ello que se considera importante mantener

activo al adulto mayor para que no se vean debilitadas las funciones cognitivas en el mismo.

- Por medio de los resultados que se lograron obtener respecto a los instrumentos, se diseñó el plan de intervención de corte cognitivo conductual con técnicas propias del enfoque y mediante las actividades propuestas se pretende desarrollar la inteligencia emocional desde un modelo individual; como también afrontar y ralentizar el deterioro cognitivo en esta población de estudio según las necesidades de los mismos brindando así un envejecimiento digno, activo y de calidad.

RECOMENDACIONES

- Con base a lo encontrado se sugiere realizar charlas, talleres y actividades psicoeducativas, que permitan fortalecer la inteligencia emocional, tanto para los adultos mayores como para los cuidadores y familiares, de la misma manera, realizar estrategias que permitan trabajar el deterioro cognitivo de los mismos, con el propósito de un mejor estilo de vida.
- Qué tanto, Técnicos del Programa Mis Mejores Años, familiares y cuidadores de los adultos mayores generen actividades en las cuales se pueda mejorar la inteligencia emocional, de la misma manera fortalecer las relaciones sociales y afectivas, de cierta manera influye directamente en la regulación de emociones propias y ajenas para que se genere un ambiente de seguridad, como también el propiciar un envejecimiento activo y saludable.
- De la misma manera, desarrollar estrategias y técnicas que favorezcan al desarrollo de la fluidez de la memoria de la población adulta mayor, generar en mayor frecuencia preguntas sobre ¿cómo se llama?, ¿Cuántos años tiene?, ¿Qué día es hoy?, cálculos matemáticos sencillos y básicos necesarios para la vida cotidiana, entre otros con la finalidad de ralentizar el deterioro cognitivo de la población de estudio.
- Por otro lado también es importante ejercitar la parte cognitiva por medio de actividades mentales que permitan mejorar la memorización y concentración de los adultos mayores, y así lograr beneficiar su autoestima, las relaciones sociales; generando un envejecimiento digno, saludable y manteniendo sus competencias de lenguaje, mente, percepción y orientación.
- Así pues también realizar charlas desde un enfoque psicoeducativo a los adultos mayores, familiares y cuidadores, sobre temas relevantes que se

relacionen con el cuidado, prevención y promoción de la salud enfocadas en potenciar y desarrollar varias capacidades, habilidades considerando las necesidades de los adultos mayores, beneficiando así al bienestar subjetivo de dicha población.

- Por último promover capacitaciones constantes para los Tutores del Programa Mis Mejores Años, donde se generen estrategias que convengan estimular el proceso de las destrezas de la inteligencia emocional en adultos mayores, de la misma manera capacitar sobre dimensiones como el bienestar psicológicos, actitudes antes la muerte, deterioro cognitivo, demencia, que faciliten el trato y convivencia con adultos mayores.

BIBLIOGRAFÍA

- Abril, V. (2008). *Técnicas e instrumentos de la investigación*. Recuperado de http://s3.amazonaws.com/academia.edu/documents/41375407/Tecnicas_e_Instrumentos_Material_de_clases_1.pdf.
- Acarin, N. (2006). Las neuronas espejo. Los mecanismos de la empatía emocional de Rizzolatti, G y Sinigaglia, C. *Anuario de Psicología*, 38(2), 321-323. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/970/97017404015.pdf>
- Angúlo, R., & Albarracín, Á. (2018). Validez y confiabilidad de la escala rasgo de metaconocimiento emocional (TMMS-24) en profesores universitarios. *Lebret*, (10), 61-72. doi.org/10.15332/rl.v0i10.2197
- Arapa, M., & Arce, Y. (2019). *Inteligencia emocional y actitudes hacia la muerte en adultos mayores*. (Tesis de grado). Recuperado de <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/f5afd98d-bebf-48c1-b1d1-cb8c0037d3a1/content>
- Ardila, M., & Palacio, A. (2019). *Deterioro cognitivo; repercusiones en el reconocimiento de rostros y procesamiento emocional del adulto mayor*. (Tesis de grado). Recuperado de https://repository.icesi.edu.co/biblioteca_digital/bitstream/10906/89257/1/TG03155.pdf
- Ardila, R. (2010). Inteligencia. ¿Qué sabemos y qué nos falta por investigar?. *Revista de la Academia Colombiana de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales*. 35(134), 97-103 Recuperado de https://repository.icesi.edu.co/biblioteca_digital/bitstream/10906/89257/1/TG03155.pdf

- Area, M., Hernández, V., & Sosa, J. (2016). Modelos de integración didáctica de las TIC en el aula= Models of educational integration of ICTs in the classroom. *Revista Científica de Comunicación y Educación Comunicar*, 24(47), 79-87. doi.org/10.3916/C47-2016-08
- Arriola, M., Rodríguez, I., Nieto, I., Mota, R., Alonso, F., & Orueta, R. (2017). Prevalencia de insuficiencia renal crónica y factores asociados en el “anciano joven”. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 10(2), 78-85. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1696/169652040004.pdf>
- Barquín, A. (2014). *Relación entre inteligencia emocional y autoestima en un grupo de trabajadores en proceso de jubilación pertenecientes a una institución bancaria.* (Tesis de grado). Recuperado de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/43/Barquin-Ana.pdf>
- Barrera, J. (2017). *Deterioro cognitivo y su influencia en la calidad de vida del adulto mayor.* (Tesis de Grado). Recuperado de <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/24676>
- Benavides, C. (2017). Deterioro cognitivo en el adulto mayor. *Revista Mexicana de anestesiología*, 40(2), 107-112. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2017/cma172f.pdf>
- Bisquerra, R., & Pérez, N. (2007). Las competencias emocionales. *Educación XX1*, (10), 61-82. Recuperado de <http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:EducacionXXI-2007numero10-823/Documento.pdf>

Bravo, P. & Urquiza, A. (2016). Razonamiento Lógico Abstracto e inteligencia emocional: trayectorias en la formación de estudiantes universitarios. *Sophia*, 21(2), 179 - 208. doi.org/10.17163/soph.n21.2016.08 C&oi=fnd&pg=PP81&dq=Mayer,+J.,+Salovey,+P.+%26+Caruso,+D.+(2000).+%E2%80%9CMCMMode+of+emotional+intelligence%E2%80%9D.+&ots=qBUda6M9kN&sig=X2v_FxMK97PMLim6oMO3ydcG-Ds#v=onepage&q=Mayer%2C%20J.%2C%20Salovey%2C%20P.%20%26%20Caruso%2C%20D.%20(2000).%20%E2%80%9CModels%20of%20emotional%20intelligence%E2%80%9D.&f=false

Brito, D., Santana, Y., & Pirela, G. (2019). El modelo de inteligencia emocional de Bar-On en el perfil académico-profesional de la FACO/LUZ. *Ciencia Odontológica*, 16(1), 27-40. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Yrma-Santana-2/publication/348647379_El_Modelo_de_Inteligencia_Emocional_de_Bar-On_en_el_Perfil_Academico-_Profesional_de_la_FACOLUZ/links/6008e75292851c13fe26b729/El-Modelo-de-Inteligencia-Emocional-de-Bar-On-en-el-Perfil-Academico-Profesional-de-la-FACO-LUZ.pdf

Cabrera, V. (2020). *Inteligencia emocional y su relación con satisfacción vital en adultos mayores de la ciudad de Concordia, Entre Ríos*. (Tesis de grado). Recuperado de <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/10896>

Cali, B. (2020). *El deterioro cognitivo y su influencia en la depresión en adultos mayores que acuden al Club de Diabéticos del Cantón Baños* (Tesis de grado). Recuperado de <https://repositorio.uti.edu.ec/bitstream/123456789/2085/1/CALI%20PALACIOS%20BELEN.pdf>

- Camargo, K., & Laguado, E. (2017). Grado de deterioro cognitivo de los adultos mayores institucionalizados en dos hogares para ancianos del área metropolitana de Bucaramanga-Santander, Colombia. *Universidad y Salud*, 19(2), 163-170. doi.org/10.22267/rus.171902.79.
- Campos, V., Padilla, E., Palma, L., Aguilar, A., & Díaz, S. (2011). Bases neurobiológicas del envejecimiento neuronal. *Revista Digital Universitaria*, 12(3), 1-11. Recuperado de https://www.ru.tic.unam.mx/bitstream/handle/123456789/1870/art30_2011.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Castro, J. (2012). *Influencia de un programa de intervención de enfermería para mejorar la memoria y calidad de vida en adultos mayores con deterioro cognitivo leve*. (Tesis de Grado). Recuperado de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/987768/68castro-juan-de-fco-6a.pdf>.
- Cherrez, J. (2022). *Inteligencia emocional y su relación con el bienestar psicológico de los adultos mayores*. (Tesis de grado). Recuperado de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/34778/1/Cherrez%20Hidalgo%20Jeannette%20Mishell%20-%20repositorio.pdf>
- Cock, M., Matute, E., & Jurado, M. (2008). Las funciones ejecutivas a través de la vida. *Revista neuropsicología, neuropsiquiatría y neurociencias*, 8(1), 23-46. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3987451>
- Córdova, A. (2020) *Deterioro cognitivo en adultos mayores del hospital de las Fuerzas Armadas*. (Tesis de Grado). Recuperado de <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3453/Tesis%20Deterioro%20Cognitivo%20en%20Adultos%20Mayores%2011.2020%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

- Delhom, I., Satorres, E., & Meléndez, J. (2020). Can We Improve Emotional Skills in Older Adults? Emotional Intelligence, Life Satisfaction, and Resilience. *Psychosocial Intervention*, 29(3), 133-139. doi.org/10.5093/pi2020a8.
- Collette, F., Hogge, M., Salmon, E. y Van Der Linden, M. (2006). Exploración de los sustratos neuronales del funcionamiento ejecutivo mediante neuroimagen funcional. *Neurociencia*, 139(1), 209-221. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0306452205005993>
- Dueñas, L. (2002). Importancia de la Inteligencia Emocional: un nuevo reto para la educación educativa. Madrid. *Educación XXI*, 77-95. Recuperado de <https://redined.mecd.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/24039/384-1265-1-PB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Echeverría, O. (2013). *Rehabilitación neuropsicológica de la memoria en adultos mayores con alteración cognitiva leve*. (Tesis de Maestría). Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/1754/1/T-UCE-0007-23.pdf>
- Erausquin, C., Denegri A. & Michele J. (2014). *Estrategias y modalidades de intervención psicoeducativa: historia y perspectivas en el análisis y construcción de prácticas y discursos*. *Material Didáctico Sistematizado*. Recuperado de <https://www.academica.org/cristina.erausquin/195.pdf>
- Espinoza, M., Sanhueza, O., Ramírez, N., & Sáez, K. (2015). Validación de constructo y confiabilidad de la escala de inteligencia. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(1), 139-147. doi.org/10.1590/0104-1169.3498.2535
- Extremera, N., & Fernández, P. (2003). La inteligencia emocional en el contexto educativo: hallazgos científicos de sus efectos en el aula. *Dialnet*, (332), 97-116. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=776719>

- Federación de Enseñanza de Andalucía. (2011). La inteligencia emocional. *Revista digital para profesionales de la enseñanza*, (12), 1-12. Recuperado de <https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd7866.pdf>
- Fernández, B., & Extremera, P. (2005). La Inteligencia Emocional y la educación de las emociones desde el Modelo de Mayer y Salovey. *Revista Interuniversitaria de Formación del profesorado*, 19(3), 63-93. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/274/27411927005.pdf>
- Fernández, M. (2013). La inteligencia emocional. *Revista de Clases historia*, (377), 1-12. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5173632.pdf>.
- Gamboa, M., & Vaquero, D. (2012). *Evaluación de los efectos del contenido emocional en la memoria declarativa de tipo episódico en una muestra de adultos mayores institucionalizados*. (Tesis de pregrado). Recuperado de https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/1769/digital_22749.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- García, M. (2013). Inteligencia Emocional: Estudiando otras perspectivas. *UMBRAL Revista de Educación, Cultura y Sociedad*, 3(4), 143-148. Recuperado de https://sisbib.unmsm.edu.pe/BibVirtualdata/publicaciones/umbral/v03_n04/a19.pdf
- García, M., & Giménez, M. (2010). La Inteligencia Emocional y sus principales modelos. *Espiral Cuadernos del profesorado*, 3(6), 43-52. doi.org/10.25115/ecp.v3i6.909
- Gómez, E. (2020). Análisis correlacional de la formación académica. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(6), 478-483. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n6/2218-3620-rus-12-06-478.pdf>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2017). *Metodología de la Investigación*. Mc Graw Hill Education. Recuperado de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Johansson, M. (2015). *Cognitive impairment and its consequences in everyday life*. (Tesis Doctoral). Recuperado de https://web.archive.org/web/20170808182746id_/http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:794905/FULLTEXT01.pdf

Leal, A. (2011). La inteligencia emocional. *Revista Digital Innovación y experiencias educativas*, (39), 1-13. Recuperado de https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/46450990/ARTICULOinteligencia_emocional-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1649289963&Signature=dQMucuS4ZvIG9OaChFCGnpAGPWxEbSdEs~Zb9KjVaFOxwHnMIUI-U5A~XyPr0NZtFmgZ5HgJPBkl~tes4jxR9d7ICoprL3sRj-8OFgPALru2yfyuPECu9ErFbUDIwoGQDs7kh1xZM94gqFsqI2rw8RSJYSou43~0qGuH77~2LQMy7js1jVgUWBehEw0HoSmQk1aLoEuEudWps6z1Gc4Wf4UH4jffisKlwlm-B1gCwHTmKtEPstoLITQZrMZw8Ws3AG365YNILop0k7OwqMkygVLA99886v~vbEHpeLDJclIbEBPQt9eMdbo5CLaKrQ7TfWtkV-0-l8qsgjPx0dw-2A__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

Lepe, N., Cancino, F., Tapia, F., Zambrano, P., Muñoz, P., González, I., & Ramos, C. (2020). Desempeño en funciones ejecutivas de adultos mayores: Relación con su autonomía y calidad de vida. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 29(1), 92-103. Recuperado de http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?pid=S263125812020000100092&scipt=sci_arttext

Lizano, K., & Umaña, M. (2008). La teoría de las inteligencias múltiples en la práctica docentes en educación preescolar. *Revista Electrónica Educare*, 12(1), 135-149. doi.org/10.15359/ree.12-1.10

- López, N., Chesta, S., & Véliz, A. (2012). Inteligencia emocional en un grupo de adultos mayores de la ciudad de Temuco, Chile. *Revista científica de educación*, 67-82. Recuperado de https://researchgate.net/profile/Alex-Veliz/publication/235763614_Inteligencia_emocional_en_un_grupo_de_adultos_mayores_de_la_ciudad_de_Temuco_Chile/links/5613d68408aec622440fd2c0/Inteligencia-emocional-en-un-grupo-de-adultos-mayores-de-la-ciudad-de-Temuco-Chile.pdf
- Lozano, J., Rubio, E., & Pérez, M. (1999). Eficacia de la técnica de detención del pensamiento en diferentes trastornos psicopatológicos. *Psicología Conductual*, 7(3), 471-499. Recuperado de <https://psicopedia.org/wp-content/uploads/2014/02/Detencion-de-pensamiento.pdf>.
- Mayer, J. (1993). The Intelligence of Emotional Intelligence. *Intelligence*, 17(4), 433-442. doi.org/10.1016/0160-2896(93)90010-3
- Mayer, J., & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence. Emotional development and emotional intelligence: Educational implications. *American Psychological Association*, 3, 31. Recuperado de <https://psycnet.apa.org/record/1997-08644-000>
- Mayer, J., Salovey, P. & Caruso, D. (2000). "Models of emotional intelligence". *Handbook of Intelligence*, 396-420. Recuperado de https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=YVKmxr_D7yQ
- Mejía, J., Jaimes, A., Villa, A., Ruiz, L. & Gutiérrez, L. (2007). Deterioro cognoscitivo y factores asociados en adultos mayores en México. *Salud Pública de México*, 49(4), 475-481. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342007001000006&script=sci_abstract&tlng=pt

- Meléndez, J., Delhom, I., & Satorres, E. (2019). El poder de la inteligencia emocional sobre la resiliencia en adultos mayores. *ScienceDirect*, 25(1), 14-19. doi.org/10.1016/j.anyes.2019.01.001
- Molinuevo, J., Rabin, L., Amaqriglio, R., Buckley, R., Dubois, B., & Ellis, K. (2017). Implementation of subjective cognitive decline criteria in research studies. *Alzheimer & Dementia*, 13(3), 296-311. doi.org/10.1016/j.jalz.2016.09.012
- NeuroLogic International (2020). *¿Qué son las Funciones Cognitivas?*. Recuperado de <https://www.neurologicinternational.com/que-son-las-funciones-cognitivas/>
- Pardo, R. (2019). *El debate en reestructuración cognitiva: análisis de los mecanismos terapéuticos de cambio clínico*. (Tesis Doctoral). Recuperado de: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/689733/pardo_cebrian_rebeca.pdf?sequence=1.
- Paredes, J., Calonge, D., & Vidaurre, M. (2018). Inteligencia emocional y calidad de vida en adultos mayores. *Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 2(5), 38-47. doi.org/10.33996/revistahorizontes.v2i5.43
- Park, D. (2002). *Mecanismos básicos que explican el declive del funcionamiento cognitivo con el envejecimiento*. Editorial Médica Panamericana. Recuperado de: https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=bPhRKXGnobMC&oi=fnd&pg=PA3&dq=mecanismos+b%C3%A1sicos+que+explican+el+clave+de+funcionamiento+cognitivo&ots=mcPbIRQw85&sig=X5kVIDahud77DMQuR9_8BvgBbl#v=onepage&q=mecanismos%20b%C3%A1sicos%20que%20explican%20el%20clave%20de%20funcionamiento%20cognitivo&f=false

- Pérez, M., Gázquez, J., Molero, M., Martínez, Á., Barragán, A., & Simón, M. (2016). Inteligencia emocional y salud en el envejecimiento: beneficios del programa PECE-PM. *Actualidades en Psicología*, 30(121), 11-23. doi.org/10.15517/ap.v30i121.24048
- Pérez, M., Molero, M., Gázquez, J., & Soler, F. (2014). Estimulación de la Inteligencia Emocional en mayores: El programa PECE-PM. *European Journal of Investigation in Health*, 4(3), 329-339. doi: 10.1989/ejihpe.v4i3.80
- Pérez, M., Molero, M., Osorio, M., & Mercader, I. (2014). Propuesta de intervención cognitiva en personas mayores; programa de estimulación cognitiva e inteligencia emocional para mayores. *International Journal of Developmental and Educational Psychology: INFAD. Revista de Psicología*, 1(1), 477-487. Recuperado de <https://pdfs.semanticscholar.org/1f3c/6da5fa732b75cb569cf2e58294dcad36e94c.pdf>
- Pino, J., & Samaniego, M. (2019). *Inteligencia emocional y depresión en adultos mayores, casa hogar Virgen del Carmen, Chambo, 2018*. (Tesis de grado). Recuperado de <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5322/1/UNACH-EC-FCS-PSC-CLIN-2019-0002.pdf>
- Portillo, P. (2015). *Factores de riesgo para el deterioro cognitivo leve en adultos mayores de Maracaibo*. (Tesis Doctoral). Recuperado de https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/670960/portillo_barrera_patricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Puerta, J., & Padilla, D. (2011). Terapia Cognitiva-conductual (TCC), como tratamiento para la depresión: Una revisión del estado del Arte. *Duazary*. 8(2), 251-257. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/5121/512156315016.pdf>

- Ramírez, C., Moncada, C. y Baptista, T. (2011). Validez y confiabilidad del Minimental State Examination (MMSE) y del MMSE modificado (3MS) para el diagnóstico de demencia en Mérida, Venezuela. *Médula*, 20(1), 128-135. Recuperado de <https://biblat.unam.mx/es/revista/medula/articulo/validez-y-confiabilidad-del-minimental-state-examination-mmse-y-del-mmse-modificado-3ms-para-el-diagnostico-de-demencia-en-merida-venezuela>
- Reisberg, B., Ferris, H., De Leon, J., Kluger, A., Franssen, E., Borenstein, J., & Alba, R. (1989). The stage specific temporal course of Alzheimer disease: functional and behavioral concomitants based upon cross-sectional and longitudinal observation. *Progress in clinical and biological research*, 317, 23-41. Recuperado de <https://europepmc.org/article/med/2690101>.
- Ricoy, C. (2006). Contribución sobre los paradigmas de investigación. *Educação. Revista do Centro de Educação*. 31(1), 11-22. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1171/117117257002.pdf>
- Ríos, J., Escudero, C., & Bautista, L. (2018). Influencia de las emociones sobre los procesos de la memoria declarativa en el Deterioro cognitivo Leve. *Revista Katharsis*, (25), 3-21. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6246263>
- Rojas, M. (2015). Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación. *REDVET. Revista Electrónica de Veterinaria*, 16(1), 1-14. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>

- Romero, E. (2002). *Actualización en Neuropsicología Clínica*. Ediciones Geka. Recuperado de [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=9X5KEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA3&dq=Romero,+E.+y.+\(2002\).+Actualizaci%C3%B3n+en+Neuropsicolog%C3%ADa+Cl%C3%ADnica.+Buenos+Aires:+Geka.&ots=rYZLJC0Mcr&sig=vTBGjHW3DtRN9BielPzP3ZjASI4#v=onepage&q=Romero%2C%20E.%20y.%20\(2002\).%20Actualizaci%C3%B3n%20en%20Neuropsicolog%C3%ADa%20Cl%C3%ADnica.%20Buenos%20Aires%3A%20Geka.&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=9X5KEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA3&dq=Romero,+E.+y.+(2002).+Actualizaci%C3%B3n+en+Neuropsicolog%C3%ADa+Cl%C3%ADnica.+Buenos+Aires:+Geka.&ots=rYZLJC0Mcr&sig=vTBGjHW3DtRN9BielPzP3ZjASI4#v=onepage&q=Romero%2C%20E.%20y.%20(2002).%20Actualizaci%C3%B3n%20en%20Neuropsicolog%C3%ADa%20Cl%C3%ADnica.%20Buenos%20Aires%3A%20Geka.&f=false)
- Roselli, M., Jurado, M., & Matute, E. (2008). Las funciones ejecutivas a través de la vida. *Revista neuropsicología, neuropsiquiatría y neurociencias*, 8(1), 23-46. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3987451>
- Ruiz, M., Díaz M., & Villalobos A. (2012). Manual de Técnicas de intervención cognitivo conductuales. *UNED*. Recuperado de <http://www.untumbes.edu.pe/vcs/biblioteca/document/varioslibros/1286.%20Manual%20de%20t%C3%A9cnicas%20de%20intervenci%C3%B3n%20cognitivo%20conductuales.pdf>
- Saliba, O., Orlando, M., Wenger, N., Hays, R. & Rubenstein, L. (2000). Identifying a Short Functional Disability Screen for Older Persons. *The Journals of Gerontology*, 55(12), 750 - 756. doi.org/10.1093/gerona/55.12.M750
- Salovey, P., & Mayer, J. (1990). Emotional Intelligence. Imagination, cognition and personality. *Sage Journals*, 9(3), 185-211. doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG
- Sánchez, A., Arévalo, K., Vallecilla, M., Quijano, M., & Arabia, J. (2014). La memoria audioverbal en adultos mayores con deterioro cognitivo leve y un grupo control. *CES Psicología*, 7(1), 35-47. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/cesp/v7n1/v7n1a04.pdf>

- Secretaría Técnica Plan Toda Una Vida. (2018). *Intervención emblemática Misión Mis Mejores Años*. Recuperado de https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/12/BrochureMisMejoresAn%CC%83os_L5.pdf
- Solé, C., Clemente, I. & Bartrés, D. (2004). Marcadores genéticos relacionados con el déficit. *Anales de Psicología*, 20(2), 187-204. Recuperado de <https://revistas.um.es/analesps/article/view/27321>
- Soto,W., Zarco, D.,Lopez,S.,Guzmán., & Cisneros, J. (2022). Eficacia de una intervención cognitivo-conductual de inoculación al estrés para la disminución de TEPT en mujeres víctimas de abuso sexual en Hidalgo. *Boletín Científico de la Escuela Superior Atotonilco de Tula*, 9(17), 1-10. doi.org/10.29057/esat.v9i17.8145
- Sousa, V., Driessnack, M., & Costa, I. (2007). Revisión de diseños de investigación . *Revista Latinoamericana Enfermagem*, 15(3), 1-6. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/rlae/a/7zMf8XypC67vGPrXVrVFGdx/?format=pdf&lang=es>
- Taramuel, J., & Zapata, V. (2017). Aplicación del test TMMS-24 para el análisis y descripción de la Inteligencia Emocional considerando la influencia del sexo. *Revista Publicando*, 11(1), 162-181. Recuperado de <https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/518>
- Valencia, N. (2021). *Estimulación Cognitiva para personas adultas mayores en situación de pobreza*. (Tesis de posgrado). Recuperado de <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/33294>
- Vargas, L. (2017). *Deterioro cognitivo y autonomía de la vida diaria en adultos mayores del centro de atención integral del adulto mayor de la provincia de Tungurahua del cantón Ambato*. (Tesis de grado). Recuperado de <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/24810>

- Vargas, Z. (2009). La investigación aplicada: una forma de conocer las realidades con evidencia científica. *Educación*, 33(1), 155-165. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/440/44015082010.pdf>
- Winblad, B., Palmer, K., Kivipelto, M., Jelic, V., Fratiglioni, L., Wahlund, L., & Petersen, R. (2004). Mild cognitive impairment—beyond controversies, towards a consensus: report of the International Working Group on Mild Cognitive Impairment. *Journal of internal medicine*, 256(3), 240-246. doi.org/10.1111/j.1365-2796.2004.01380.x
- Yambay, M. (2020). *Deterioro cognitivo en las actividades en las actividades instrumentales de la vida diaria, en los adultos mayores de la unidad de atención domiciliaria MMA Guano el Rosario del Mies*. (Tesis de grado). Recuperado de <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7033/1/UNACH-EC-FCEHT-TG-P.EDUC-2020-000053.pdf>
- Zelinski, E., & Kennison, R. (2001). The Long Beach Longitudinal Study: Evaluation of longitudinal effects of aging on memory and cognition. *Home Health Care Services Quarterly*, 19(3), 45-55. doi.org/10.1300/J027v19n03_04

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Léalo atentamente y consulte cualquier inquietud que se presente.

La investigación se realiza previo a la obtención del título de Magíster en Psicología con Mención en Intervención de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ambato por parte de la maestrante Katherine Adela Valdivieso Valdivieso, la misma que pretende realizar una “PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PARA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y DETERIORO COGNITIVO EN ADULTOS MAYORES” por lo cual se plantea la aplicación de instrumentos de evaluación. Los datos que se obtengan de su aplicación serán utilizados exclusivamente con fines académicos y únicamente por parte del equipo de investigadores, su participación en esta investigación es totalmente voluntaria, además su participación será anónima y su nombre no aparecerá de ninguna parte de los informes de la investigación que se redactarán.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Yo _____, representante de _____, he leído el documento de consentimiento informado que me ha sido entregado, he comprendido las explicaciones facilitadas acerca de la investigación, obtención y utilización de datos con fines académicos y únicamente por parte del equipo de investigadores.

Tomando todo aquello en consideración y en tales condiciones, **CONSIENTO** participar en la investigación, la aplicación de los instrumentos de evaluación como parte de la evidencia y que los datos que se obtengan de mi participación sean utilizados para cubrir los objetivos especificados en el documento.

Firma Representante


CI:

Firma Adulto Mayor

CI:

Anexo 2. Mini Examen del Estado Mental

MINI EXAMEN DEL ESTADO MENTAL (Folstein et al. 1975)				
Nivel de Escolaridad:				
Edad	Años:	Meses:	Fecha de aplicación:	Aplicado por:
ORIENTACIÓN EN EL TIEMPO			0	1
En qué Día estamos (fecha):				
En qué mes:				
En qué año				
En qué día de la semana				
¿Qué hora es aproximadamente?				
PUNTUACIÓN (máx. 5)				
ORIENTACIÓN EN EL ESPACIO			0	1
¿En qué lugar estamos ahora?				
¿En qué piso o departamento estamos ahora?				
¿Qué barrio o parroquia es este?				
¿En qué ciudad estamos?				
¿En qué país estamos?				
PUNTUACIÓN:(máx. 5)				
MEMORIA				
CONSIGNA: "Le voy a decir el nombre de tres objetos, cuando yo termine quiero que por favor usted los repita".				
*Pronuncie claramente las palabras, una cada segundo, luego pídale a persona adulta mayor, que las repita.				
Otorgue un punto por cada respuesta correcta. Se repiten las palabras hasta que la persona se las aprenda(máx. 6 ensayos) pero únicamente se puntúa la primera repetición o ensayo.				
			0	1
Papel				
Bicicleta				
Cuchara				
PUNTUACIÓN: (máx. 3)				

ATENCIÓN Y CÁLCULO:		
CONSIGNA: "Le voy a pedir que reste de 7 en 7 a partir del 100".	0	1
93		
86		
79		
72		
65		
PUNTUACIÓN: (máx. 5)		
MEMORIA DIFERIDA		
CONSIGNA: "Dígame los 3 objetos que le mencioné al principio".	0	1
Papel		
Bicicleta		
Cuchara		
PUNTUACIÓN: (máx. 3)		
DENOMINACIÓN		
	0	1
Mostrarle un lápiz o un bolígrafo y preguntar ¿qué es esto?		
Mostrarle un reloj y preguntar ¿qué es esto?		
PUNTUACIÓN: (máx. 2)		
REPETICIÓN DE UNA FRASE		
CONSIGNA: "Ahora le voy a decir una frase que tendrá que repetir después de mí. Solo se la puedo decir una vez, así que ponga mucha atención".	0	1
"ni sí, ni no, ni pero"		
PUNTUACIÓN: (máx. 1)		
COMPRENSIÓN – EJECUCIÓN DE ORDEN		
CONSIGNA: "Le voy a dar unas instrucciones. Por favor sígalas en el orden en que las voy a decir. Solo las puedo decir una vez": "TOME ESTE PAPEL CON LA MANO DERECHA, DÓBLELO POR LA MITAD Y DÉJELO EN EL SUELO"		
	0	1
Tome este papel con la mano derecha		
Dóblelo por la mitad		
Déjelo en suelo		
PUNTUACIÓN: (máx. 3)		
LECTURA.		
	0	1
Escriba legiblemente en un papel "cierre los ojos". Pídale a la persona adulta mayor que lo lea y que haga lo que dice la frase		
PUNTUACIÓN: (máx. 1)		
ESCRITURA.		
	0	1
CONSIGNA: "Quiero que por favor escriba una frase que diga un mensaje"		
PUNTUACIÓN: (máx. 1)		
COPIA DE UN DIBUJO.		
	0	1
CONSIGNA: "Copie por favor este dibujo tal como está"		
		
PUNTUACIÓN: (máx. 1)		

PUNTUACIÓN TOTAL: (máx. 30 puntos)

Anexo 3. TMMS-24

INSTRUCCIONES:

A continuación encontrará algunas afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos. Lea atentamente cada frase e indique por favor el grado de acuerdo o desacuerdo con respecto a las mismas. Señale con una "X" la respuesta que más se aproxime a sus preferencias.

No hay respuestas correctas o incorrectas,

Ni buenas o malas.

1		2		3		4		5				
Nada de Acuerdo		Algo de Acuerdo		Bastante de acuerdo		Muy de Acuerdo		Totalmente de acuerdo				
1.	Presto mucha atención a los sentimientos.							1	2	3	4	5
2.	Normalmente me preocupo mucho por lo que siento.							1	2	3	4	5
3.	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.							1	2	3	4	5
4.	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.							1	2	3	4	5
5.	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos.							1	2	3	4	5
6.	Pienso en mi estado de ánimo constantemente.							1	2	3	4	5
7.	A menudo pienso en mis sentimientos.							1	2	3	4	5
8.	Presto mucha atención a cómo me siento.							1	2	3	4	5
9.	Tengo claros mis sentimientos.							1	2	3	4	5
10.	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.							1	2	3	4	5
11.	Casi siempre sé cómo me siento.							1	2	3	4	5
12.	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.							1	2	3	4	5
13.	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.							1	2	3	4	5
14.	Siempre puedo decir cómo me siento.							1	2	3	4	5
15.	A veces puedo decir cuáles son mis emociones.							1	2	3	4	5
16.	Puedo llegar a comprender mis sentimientos.							1	2	3	4	5
17.	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista.							1	2	3	4	5
18.	Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables.							1	2	3	4	5
19.	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.							1	2	3	4	5
20.	Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal.							1	2	3	4	5
21.	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.							1	2	3	4	5
22.	Me preocupo por tener un buen estado de ánimo.							1	2	3	4	5
23.	Tengo mucha energía cuando me siento feliz.							1	2	3	4	5
24.	Cuando estoy enojado intento cambiar mi estado de ánimo.							1	2	3	4	5