

# INTELIGENCIA EMOCIONAL Y CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS CON DEMENCIA INSTITUCIONALIZADAS

## Emotional intelligence and quality of life in people with institutionalized dementia

---

Quichimbo Parra Dennise Lizeth <sup>1</sup>, Cabrera Guerrero Juan Aquilino <sup>2</sup>, Alvarado Maldonado Hugo Patricio <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Psicóloga Clínica de consulta particular. Paute - Ecuador.

<sup>2</sup> Docente de la Carrera de Psicología Clínica. Universidad Católica de Cuenca. Cuenca - Ecuador

\* [jcabrera@ucacue.edu.ec](mailto:jcabrera@ucacue.edu.ec)

### Resumen

El objetivo general de este artículo está centrado en analizar el desarrollo de la inteligencia emocional y la calidad de vida en el adulto mayor institucionalizado en el Ecuador. El diseño se adecua a una revisión de la literatura, basada en métodos científicos que orientan el desarrollo de este tipo de estudios siguiendo pasos establecidos para presentar la información de forma clara y estructurada. Para la muestra se seleccionan artículos publicados en base de datos confiables que profundicen en la problemática y que permitan alcanzar los objetivos. En cuanto a los resultados, se encontró que la calidad de vida de los adultos mayores está determinada por factores internos y externos, es decir se ve alterada por características de la edad asociada a patologías y déficit a nivel cognitivo y físico. Pero esta puede verse impactada de manera positiva si se le brinda el apoyo necesario a la persona, o por el contrario agravarse la situación si no recibe la atención adecuada según las necesidades de cada individuo. Por otra parte, se tiene la inteligencia emocional que ayuda al individuo en el proceso de adaptación ante los cambios que se experimentan durante la vejez. En conclusión, la revisión documental permite determinar la falta de atención a los adultos mayores institucionalizados haciendo necesarias más políticas destinadas al bienestar de esta población, orientadas a establecer medidas que fomenten el desarrollo de habilidades que se conviertan en un factor protector de la calidad de vida.

**Palabras Clave:** calidad de vida, inteligencia emocional, adultos mayores y demencias.

## Abstract

The general objective of this article is focused on analyzing the development of emotional intelligence and quality of life in institutionalized older adults in Ecuador. The design is adapted to a review of the literature, based on scientific methods that guide the development of this type of studies following established steps to present the information in a clear and structured way. For the sample, articles published in reliable databases are selected that delve into the problem and that allow the objectives to be achieved. Regarding the results, it was found that the quality of life of the elderly is determined by internal and external factors, that is, it is altered by age characteristics associated with pathologies and deficits at a cognitive and physical level. But this can be positively impacted if it provides the necessary support to the person or, on the contrary, the situation worsens if it does not receive care according to the needs of each individual. On the other hand, there is emotional intelligence that helps the individual in the adaptation process to the changes that occur during old age. In conclusion, the documentary review makes it possible to determine the lack of attention to institutionalized older adults, necessitating more policies aimed at the well-being of this population, aimed at establishing measures that promote the development of skills that are a protective factor of quality of life.

**Key words:** quality of life, emotional intelligence, older adults and dementias.

## Introducción

Los adultos mayores resultan una población cuya vulnerabilidad se incrementa en el avance del envejecimiento, en especial para el desarrollo de ciertos trastornos mentales y algunas alteraciones de la funcionalidad física; a nivel mundial, aproximadamente el 20% de las personas mayores a los 60 años presentan alguna patología o trastorno mental. Siendo la demencia la que se presenta con mayor incidencia en el caso de las enfermedades mentales (1).

Cabe destacar, que todas estas dificultades son características de este periodo evolutivo en donde muchas personas experimentan alteraciones físicas, cognitivas y conductuales que pueden afectar la funcionalidad y limitar a la persona en diversas áreas de su vida.

Según un informe presentado por el Banco Interamericano de Desarrollo, elaborado por (2), en Latinoamérica la población es más grande; representa el 11% del total de los habitantes de la mencionada región. Basados en las proyecciones, para el año 2030 las personas mayores a los 60% representaran el 17% del total de habitantes.

El crecimiento poblacional de las personas de la tercera edad está asociado al incremento en la esperanza de vida y las mejoras a nivel sanitario. Sin embargo, no siempre el envejecimiento es de tipo activo o de calidad, resultando insuficiente las estrategias y políticas orientadas a su protección, lo que pone en riesgo la calidad de vida y la salud de las personas de la tercera edad, que resultan vulnerables, como consecuencias de las patologías que se presentan durante la vejez (3).

En el caso de Ecuador los adultos mayores representan el 6,5% de la población, es decir más de 1.000.000 de ecuatorianos es mayor a los 65 años. Como ya se mencionó, este crecimiento poblacional también incrementa el número de personas con enfermedades crónicas y con riesgo a presentar dependencia funcional que implica necesidad de cuidados que las familias no siempre cuentan con la capacidad de dar respuesta a este tipo de necesidades. Por tal razón, acuden a la institucionalización de sus familiares en centros gerontológicos residenciales, financiados por el estado que registran una cobertura para el 2019 de 2,079 personas, esto representa aproximadamente al 0.11% de la población con una edad superior a los 65 años (4).

Por los antecedentes expuestos en los párrafos anteriores, se justifica la presente investigación bibliográfica; en la misma, el objetivo general es: analizar el desarrollo de la inteligencia emocional y la calidad de vida en el adulto mayor institucionalizado en el Ecuador; además, tenemos como objetivos específicos a: caracterizar las dimensiones de la inteligencia emocional en el adulto mayor institucionalizado; describir los factores que se asocian a la calidad de vida dentro del ámbito residencial y finalmente, identificar la situación actual de los adultos mayores institucionalizados en Ecuador, Chile y España.

## Método

Se realiza una investigación documental, de revisión bibliográfica, con enfoque cuantitativo, cualitativo y descriptivo; a través, de una exploración, selección e identificación de las publicaciones de mayor relevancia y validez; este tipo de estudio facilita la conexión de los resultados obtenidos por otros investigadores utilizando técnicas que limiten el sesgo y error aleatorio (5).

Para los efectos de esta investigación, la población estuvo conformada por los artículos relacionados a la inteligencia emocional y la calidad de vida en el adulto mayor institucionalizado en el periodo del 2015 al 2021.

Por otro lado, se emplearon operadores booleanos, esto se trata de palabras, conectores o símbolos que son utilizados con el propósito de llevar a cabo una búsqueda de manera lógica, lo que facilita identificar artículos que incluyan términos, en donde coincidan con uno o todos los campos especificados en la búsqueda, que pueden estar relacionados a una o todas las variables investigadas, la población y la problemática seleccionada. Entre los operadores utilizados con mayor frecuencia se tienen el AND utilizado para relacionar, otro operador, se trata del NOT que puede utilizarse para excluir términos, mientras OR se usa para incluir términos (Velásquez, 2015). También se recurrió al uso de términos claves que permitan identificar coincidencias con los títulos, resúmenes y palabras de investigaciones que pudieran aportar información y datos relevantes para el alcance del objetivo propuesto en el presente estudio.

Finalmente, para comprobar la validez de los artículos seleccionados que son incluidos en la muestra se utiliza, el instrumento Critical Review Form-Quantitative Studies (CRF-QS) que establece 19 criterios, cuyo propósito es el de evaluar la calidad metodológica de los estudios.

## Desarrollo

En el presente trabajo, se presenta la información tomada de los artículos que han sido seleccionados y que dan respuesta al tema de investigación. A continuación, se exponen según ubicación geográfica cada uno de los estudios que constituyen la muestra de la presente revisión bibliográfica, comenzando por los artículos desarrollados en el Ecuador, seguidos de los elaborados en otros países de Latinoamérica y finalizando con las investigaciones encontradas en Europa.

Calderón (6) considera que el mayor impacto de los cambios asociados al envejecimiento es causado por las limitaciones físicas que pueden causar la pérdida de independencia. Esto afecta la percepción sobre la calidad de vida, que puede afectar el estado emocional lo que dificulta la condición de las personas incrementando la vulnerabilidad ante el desarrollo de morbilidades y por ende se aumenta el riesgo de mortalidad.

### **Inteligencia emocional en el adulto mayor institucionalizado**

La inteligencia emocional puede ser definida como la capacidad que tienen las personas para reconocer sus emociones y también en sus semejantes. Es una manera de interactuar que tiene presente los sentimientos, incluyendo habilidades como la motivación, control de los impulsos, empatía, agilidad mental, destacando, que todos estos aspectos resultan de gran relevancia en los procesos de integración y adaptación social. La inteligencia emocional no es una habilidad que solo se tiene de nacimiento, está también se puede educar y desarrollarse a lo largo del ciclo vital (7).

En la tercera edad la inteligencia emocional representa un recurso que permite afrontar los cambios propios de la edad. Para ello, se han desarrollado modelos teóricos que proponen sus dimensiones (atención, claridad, regulación) para evaluar la percepción sobre este constructo. La claridad que hace referencia al reconocimiento de emociones; mientras la atención es la importancia sobre la experiencia de los sentimientos y la regulación que hace referencia al control que tiene el individuo acerca de sus emociones e impulsos (8).

En Ecuador, Boada (9) desarrolla un estudio con el objetivo de caracterizar la inteligencia emocional y el sentido de vida en el paciente geriátrico. La metodología utilizada corresponde a un diseño transversal, no experimental documental, bibliográfico y de nivel descriptivo, utilizando para la recolección de los datos "test de inteligencia emocional" con una muestra de 50 adultos mayores.

Los resultados evidenciaron que más del 50% de los participantes deben mejorar su atención, lo que indica alteración y/o disminución en la capacidad para observar y pensar acerca de la conducta emocional, es decir, no valoran la importancia de reconocer las emociones y esto como consecuencia disminuye la experiencia emocional. También, la dimensión claridad indica que debe mejorar, cabe destacar, que está asociada al control de las emociones, además incluye aspectos como autoestima, interacción social la asertividad y autoconfianza. Por último, se tiene la dimensión reparación la cual se ve afectada en el 100% de los sujetos, lo que indica, un incremento en la manifestación de pensamientos y emociones negativas.

Según, Samaniego (10) en su investigación realiza un análisis acerca de la inteligencia emocional y la depresión en adultos mayores. La metodología corresponde a un estudio descriptivo de tipo documental; la muestra estuvo conformada por la información contenida en 20 historias clínicas, los resultados correspondientes a la aplicación de la escala de inteligencia emocional TMMS-24, obteniendo que el 100% de los hombres deben mejorar la claridad y en el caso de las mujeres el 83%; mientras, en la dimensión claridad se evidenció que en el 62% de los participantes masculinos deben mejorar esta área. También, se encontró que las personas con bajos niveles de inteligencia emocional presentan mayor riesgo a desarrollar sintomatología depresiva.

En cuanto a los estudios encontrados en otras regiones de Latinoamérica, se tiene la investigación desarrollada por Cabrera (11) en Costa Rica, con el propósito de analizar la relación que existe entre Inteligencia Emocional y la Satisfacción Vital. La investigación, estuvo basada en un diseño descriptivo de tipo correlacional, la muestra estuvo conformada por 60 personas de la tercera edad,

evaluados a través del Inventario de Inteligencia Emocional reducida para mayores. En cuanto a los resultados, los participantes en su mayoría eran mujeres en un 86,7% y los hombres corresponden al 13,3%; respecto al estado civil casados 56,7%, 35% habían enviudado y 3,3% estaban separados y un 5% eran solteros.

En lo referente al perfil de inteligencia emocional en los adultos mayores que participan en el estudio, se encuentra, una media de 57 puntos y un desvío típico de 9 puntos, esto indica mayores habilidades emocionales, destacando, que este recurso favorece la calidad de vida en las personas y fomenta la adaptación a los cambios que se presenta a lo largo del envejecimiento. En donde el ser humano experimenta diversos cambios que comprometen la funcionalidad física y/ o cognitiva; como consecuencia la persona pierde autonomía y su independencia, lo que obliga a la institucionalización.

Bermúdez (12), estudia la relación entre inteligencia emocional, calidad de vida y alexitimia en un grupo de ancianos en España. La investigación es de corte transversal, de tipo correlacional con un diseño de campo, en donde participaron 25 personas de la tercera edad, de los cuales 64% son viudos, 12% casados, 8% separados y los solteros representan el 8%. Con respecto a la institucionalización se encuentra que un 64% decidió internarse, 32% fue llevado por la familia y 4% por la administración.

Los resultados manifiestan que existe correlación significativa entre la dificultad para identificar sentimientos y las relaciones sociales y familiares ( $r=.579$ ;  $p=.002$ ;  $n=25$ ) de igual manera se estableció correlación con la Satisfacción con la vida ( $r_s=.433$ ;  $p=.030$ ;  $n=25$ ), también se encontró relación significativa y positiva entre la dimensión correspondiente a las relaciones sociales y familiares y la dificultad para describir sentimientos ( $r_s=.433$ ;  $p=.030$ ;  $n=25$ ).

Por su parte Luque (13) realiza un estudio en España, con el objetivo de analizar los aportes que hace la inteligencia emocional a la calidad de vida de los adultos mayores que se encuentran institucionalizados. Para alcanzar los objetivos planteados, se llevó a cabo un estudio observacional con un diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 115 personas mayores a los 65 años institucionalizados seleccionando al 33% de la población, tomando en cuenta a los sujetos que no presentaran deterioro cognitivo, de los cuales 47,82% son del sexo femenino. La evaluación fue realizada a través de un Cuestionario Breve de Calidad de Vida, y una escala de inteligencia emocional.

Los resultados obtenidos, evidencian que existe relación entre las habilidades emocionales y la calidad de vida, lo que permite predecir diversos aspectos de la calidad de vida, además en los adultos mayores institucionalizados resultan un factor protector de aspectos que conforman la calidad de vida como las capacidades funcionales, mantener tanto la salud física como mental, minimizar su deterioro y favorecer las capacidades cognitivas según las habilidades del periodo evolutivo. También, se destaca que las personas mayores que desarrollan la inteligencia emocional tienen la posibilidad de llevar a cabo un envejecimiento activo y de calidad que, motiva la realización de actividades de ocio y socialización.

### Calidad de vida en el ámbito residencial

Como se ha venido mencionando la población correspondiente a la tercera edad se ha incrementado en las últimas décadas, sin embargo, esto no quiere decir que la calidad de vida se ha incrementado para este grupo etario, no todas estas personas alcanzan a vivir un envejecimiento de tipo activo. Para ofrecer un bienestar pleno a las personas durante la vejez se requieren de recursos económicos, tiempo y atención especializada que por lo general no puede ser costeadado por las familias, lo que obliga a la institucionalización del adulto mayor (14).

En Ecuador, Arévalo (15) con su investigación sobre los predictores del bienestar subjetivo de adultos mayores en la transición de la tercera a la cuarta edad. La metodología estuvo basada en un estudio de tipo correlacional con un enfoque cuantitativo. La muestra correspondió a 682 adultos mayores de los cuales 69,35% eran hombres y 30,65% mujeres, evaluados a través la Escala de Satisfacción con la Vida (SCV), el Índice de Calidad de Vida relacionada con la Salud y el Índice de Independencia en las Actividades de la Vida Diaria. También, fue aplicada una entrevista con la finalidad de conocer que tan satisfechos estaban las personas respecto a su economía y que representaba para ellos la familia.

Según los resultados obtenidos que evidencian un 95% de confianza se puede decir que los participantes evaluados perciben una gran cantidad de recursos en relación a su estado de salud, se sienten agradados con la relación que tiene con su familia y en cuanto a la calidad de vida está la catalogan como positiva y se sienten satisfecho. En las cinco dimensiones evaluadas acerca del bienestar se encontró un 77,5% de variabilidad en cuanto a la satisfacción con la vida.

De igual manera Moya (16) realiza un estudio en Ecuador sobre la calidad de vida de los adultos mayores, del asilo de ancianos señor de los remedios, del cantón Pillaro en el año 2016. Se lleva a cabo una investigación exploratoria descriptiva con el objetivo de proponer un programa de atención integral dirigido a los adultos mayores, en donde busca favorecer la calidad de vida de un grupo de ancianos internados en una casa hogar. Para ello, fue necesario realizar un diagnóstico de la situación de los participantes. En la muestra participan 384 personas.

En cuanto a los resultados, se tiene que un 34% de los participantes describe su calidad de vida como muy mala seguida de un 33% que manifiesta que esta es poca, mientras 30% la considera normal y solo el 3% la considera como buena. En cuanto a la percepción de la salud 37% manifiesta que están contentos, 33% no le agrada su estado de salud física y 30% está poco contento respecto a este aspecto. En lo que respecta a dolencias y patologías 70% manifiesta presentar dolor que le impide realizar actividades de la vida diaria y 30% también manifiesta dolores, pero no le resultan limitantes, cabe destacar que el 100% requiere de tratamiento médico y un 80% no se encuentran satisfecho con la atención médica recibida. Por último, se tiene que el 67% de los encuestados manifestó no disfrutar de la vida.

Seguidamente se exponen los estudios realizados en otros países de América Latina, en primer lugar, se tiene la investigación realizada por Ortiz (17) con el objetivo de conocer la percepción de

Calidad de Vida de Adultos Mayores no institucionalizados que viven en la Comuna de Providencia. Para ello, se realizó un estudio de enfoque cuantitativo exploratorio de tipo descriptivo, la variable fue evaluada a través de escala WHOQOL- BREF a 363 adultos mayores.

Según los resultados, se encuentra un 95.9% de la muestra un nivel medio en cuanto a la percepción que estos tienen sobre la calidad de vida a nivel físico y funcionalidad; esto como consecuencia de las limitaciones físicas y del dolor que manifiestan, requiriendo tratamiento médico constantemente para aliviar el malestar. En la dimensión psicológica se encontró que el 83,5% no disfruta de la vida y consideran que esta no tiene sentido. En cuanto a la dimensión sobre el ambiente se encontró que el 70,1% de los participantes perciben que el ambiente que los rodea no es saludable, asociando esto a la falta de recursos económicos que dificulta la posibilidad de acceder a los servicios de salud.

Para Aranda<sup>18</sup> llevó a cabo una investigación con el objetivo de evaluar la calidad de vida de los adultos mayores institucionalizados en la residencia de personas mayores “los tres arboles”, de Zamora. El estudio corresponde a un diseño transversal de tipo descriptivo, la muestra estuvo conformada por 363 participantes que fueron evaluados a través de la escala FUMAT.

Los resultados evidencian que el 79,5% de los adultos mayores presenta puntuaciones bajas respecto a la calidad de vida, en cuanto a los factores se encontró aspectos relacionados al deterioro en el estado de salud por el padecimiento de dolor como consecuencia de enfermedades como la osteoartritis en el 82% de los adultos mayores, seguido de la hipertensión en el 70% de los participantes. También, se encontró la prevalencia de discapacidad visual en el 69,65 de los casos.

### **Adultos mayores institucionalizados**

Las personas mayores son internadas en instituciones conocidas como geriátricos, casa hogar o acilos, cuyo objetivo es el de brindar albergue y atención integral a las personas de la tercera edad. Estos pueden ser de tipo privado o financiados por el gobierno que también reciben subsidios y albergar a un porcentaje de personas cuya cobertura es asumida por el estado (19).

Según Laguado (20) el proceso de adaptación en la institucionalización resulta complejo, asociado al cambio de contexto, alejarse de familia y amigos, percepción de inutilidad y deterioro funcional, aislamiento. El impacto, también va a depender de las características del adulto mayor si tiene recursos económicos, si le brindan en el geriátrico la atención que necesita según sus necesidades, si se le da buen trato, y tiene oportunidad de socializar, en este caso el grado de afectación se ve disminuido.

En el Ecuador, Rodríguez (21) realiza un estudio que la mayoría de ancianos institucionalizados corresponden al sexo femenino en el 59,1% mientras los hombres corresponden al 40,9%, respecto a la escolaridad 59,7% solo alcanzaron un nivel básico y son mayores a los 80 años, con una alta prevalencia en la manifestación de enfermedades crónicas, también se evidenció deficiencias a nivel auditivo en el 50,65 de los participantes, visual 64,4% de los casos y motriz 54,0% , ocasio-

nando dependencia funcional en el 73,5% para la realización de actividades básicas e instrumentales en el 93,1%. En lo que respecta a los recursos psicológicos se encontró déficit cognitivo en el 50,6% y alteraciones emocionales en 56,3% con prevalencia de depresión.

Por otro lado, Aleaga (22) realizó un análisis sobre la situación del adulto mayor en Quito utiliza para el estudio 61 residentes de un geriátrico, encontrando que la calidad de vida en los adultos mayores estudiados está en los parámetros de normalidad. Sin embargo, existen factores que pueden afectar la calidad de vida como consecuencia de la percepción negativa que se tiene del estado de salud asociado al desarrollo de enfermedades propias de la edad. También se encontró que el 27,9% de los adultos mayores se encuentra en riesgo de malnutrición, situación frecuente en los adultos mayores institucionalizados pero que resulta un factor de riesgo que puede empeorar el estado de salud.

En lo que respecta a la situación actual de los adultos mayores institucionalizados en Chile el estudio realizado por Olivi (23) demuestra que el país ha experimentado en los últimos años un crecimiento acelerado hacia el envejecimiento. Los participantes que conforman la muestra presentaron tanto percepción positiva como negativa hacia la calidad de vida, en primer lugar, se tiene sujetos aceptación positiva del envejecimiento y la adaptación a las limitaciones que se presentan a nivel físico y cognitivo. No obstante, los participantes evalúan de manera negativa las políticas y estrategias llevadas a cabo por las autoridades que no se ajustan a la satisfacción de sus necesidades que les permitan mantener su capacidad personal.

Mientras que el estudio realizado por Aranda (18) demuestra que la situación actual de los adultos mayores institucionalizados en España resulta favorable encontrando niveles óptimos en cuanto a la variable calidad de vida, demostrando la importancia de fomentar una percepción positiva en cuanto a la salud durante la vejez, esto o quiere decir que deben estar en perfectas condiciones de salud física se trata de la aceptación del envejecimiento, la aspiración de estas personas es que se les brinde el apoyo para que puedan valerse por sí mismos. En el caso de los geriátricos en España en los adultos mayores deciden ingresar por cuenta propia y esto mejora su condición de vida porque tiene la oportunidad de interactuar con otras personas. Además, reciben el cuidado de especialistas en función de sus necesidades por lo que mejoran su calidad de vida.

## Conclusiones

En el año 2018, Morice-Picard et al. (74), elaboraron un cuestionario que pretendía analizar la carga del albinismo en la vida diaria de los pacientes, se incluyó 63 pacientes con diagnóstico de albinismo, a los cuales se les aplicó el cuestionario con la finalidad de analizar las repercusiones que tiene su enfermedad en su vida diaria, este cuestionario contaba de 20 preguntas, cada una tenía un valor de 5 puntos, dando como valor final un resultado sobre 100 puntos, donde una pun-

tuación de 0 hace referencia a que la enfermedad no tiene ningún impacto y 100 donde se indica que la enfermedad tiene un impacto máximo en la calidad de vida. De los resultados más relevantes de la muestra se obtuvo que, el 23,8% de los participantes sintieron que su diagnóstico fue tardío, el 69,8% consideraban que su enfermedad era una discapacidad y un 50% la consideraba estigmatizada. El albinismo causa en los pacientes muchas alteraciones tanto sistémicas como en su vida diaria, estos pacientes suelen tener alteraciones visuales, fotofobia, nistagmos, son más propensos a generar cáncer de piel, quemaduras solares, queratosis o foto envejecimiento, todas estas complicaciones generan en los pacientes un impacto negativo en su salud psicológica. El objetivo de la implementación de este cuestionario es que se logre dar un manejo oportuno y necesario, de acuerdo a cada tipo de caso, a los pacientes con albinismo brindando apoyo psicosocial, orientación familiar y profesional, orientación genética entre otras.

## Conclusiones

En relación al primer objetivo específico, en los adultos mayores institucionalizados las habilidades emocionales se ven afectadas, según la evidencia encontrada en la revisión de la literatura esta población; en Ecuador y Latinoamérica, no da importancia a la experiencia emocional, esto quiere decir que no se esfuerzan por sentir placer, vivir momentos agradables, que se relacione a la percepción que tienen sobre la vida, prevaleciendo las emociones negativas; afectándose significativamente a salud física y las capacidades cognitivas. Existe una diferencia con el adulto mayor de España, donde la percepción de calidad de vida es mejor, favoreciendo al envejecimiento activo.

En cuanto a los factores que se asocian a la calidad de vida dentro del ámbito residencial se encontraron factores internos asociados al estado de salud de la persona y la percepción que tenga sobre esta. También, influye el nivel de funcionalidad física, es decir en el caso de personas dependientes el nivel de vida disminuye al perder la autonomía y la imposibilidad de poder realizar por sí solo actividades cotidianas relacionadas a la higiene, la alimentación vestirse, entre otras. Cabe destacar que, en los adultos mayores, esto resulta una preocupación, sobre todo en aquellos que presentan dolencias físicas y algunas limitaciones, consideraron que al perder la independencia la vida no tiene sentido.

Finalmente, en lo que respecta a los factores externos, se tiene en primer lugar el apoyo social percibido en cuanto a la familia y el significado que esta tenga para el adulto mayor, que en algunos casos el adulto institucionalizado se siente abandonado y aislado, que a su vez es afectado por el cambio de ambiente y la pérdida de la filiación con amigos y vecinos de su comunidad. Por otro lado, se tiene el apoyo que recibe del gobierno y las políticas que garanticen su bienestar, este resulta un factor de gran relevancia, considerado por las personas de la tercera edad como fundamental, asociándolo a la atención médica, acceso a la medicación, posibilidades económicas que garantizan la alimentación.

## Referencias bibliográficas

1. Chan HW, Schiff ER, Taylor VK, Malka S, Neveu MM, Theodorou M, et al. Prospective study of the phenotypic
2. OMS. La salud mental y los adultos mayores. [Online].; 2017 [cited 2020 03 07. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>.
3. Aranco N, Stampini M, Ibarra P, Medellín. Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe. Estudio poblacional. Banco Interamericano de Desarrollo ; 2018.
4. Villafuerte J, Abatt Y, Vila Y, Alcaide Y, Leyva I, Arteaga. El bienestar y calidad de vida del adulto mayor, un reto para la acción intersectorial. *MediSur*. 2017; 15(1).
5. Forttes P. Envejecimiento y atención a la dependencia en ECUADOR. Banco Interamericano de Desarrollo ; 2020.
6. Torres A, López D. Criterios para publicar artículos de revisión sistemática. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*. 2015; 19(3): p. 393-399.
7. Calderón D. Epidemiología de la depresión en el adulto mayor. *Revista Medica Herediana*. 2018; 29(3): p. 182-191.
8. Solana R. La cuestión de la inteligencia emocional. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*. 2015; 35(128): p. 801-814.
9. Llambo Y, Vélez A. Talleres psicoeducativos para el desarrollo de la Inteligencia Emocional en los adultos mayores usuarios de la Fundación NURTAC "Durán". Tesis de pregrado. Repositorio UG ; 2017.
10. Boada. Inteligencia emocional y sentido de vida en el paciente geriátrico. Tesis de pregrado. Repositorio de la UNACH ; 2019.
11. Samaniego M, Pino J, Ponce C. Inteligencia emocional y depresión en adultos mayores, casa hogar Virgen del Carmen, Chambo, 2018. Tesis de pregrado. Repositorio Digital UNACH; 2019.
12. Cabrera. Inteligencia emocional y su relación con satisfacción vital en adultos mayores de la ciudad de Concordia, Entre Ríos. Tesis de pregrado. Repositorio UCA; 2020.
13. Bermúdez A, Méndez , García I. Inteligencia emocional, calidad de vida y alexitimia en personas mayores institucionalizadas. *European Journal of Health Research*. 2017; 3(1): p. 17-25.
14. Luque O. El papel de la inteligencia emocional. Tesis Doctoral. Repositorio Universidad de Jaden ; 2015.
15. Aponte. Calidad de vida en la tercera edad. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*. 2015; 13(2): p. 152-182.
16. Arevalo D, Game , Padilla , Wong N. Predictores de satisfacción con la calidad de vida en adultos mayores de Ecuador. *Revista espacios*. 2020; 41(12): p. 1-12.
17. Moya. Calidad de vida de los adultos mayores, del asilo de ancianos señor de los remedios, del cantón Píllaro en el año 2016. Tesis de pregrado. Repositorio UNIANDES; 2016.
18. Ortiz A. Calidad de vida del adulto mayor en la comuna de Providencia. Tesis de pregrado. Repositorio UMCERVANTES; 2018.
19. Aranda R. Determinantes de la calidad de vida percibida en adultos mayores institucionalizados. Tesis Doctoral. Repositorio USAL; 2019.
20. Gutiérrez J, Nieves A, Ruiz L. Percepciones de los adultos mayores institucionalizados en un hogar geriátrico de la ciudad de Barrancabermeja. Tesis de pregrado. Repositorio Universidad Javeriana; 2016.
21. Laguado E, Camargo K, Campo E, Martín. Funcionalidad y grado de dependencia en los adultos mayores institucionalizados en centros de bienestar. *Gerokomos*. 2017; 28(3): p. 135-141.
22. Rodríguez T, Ayala M, Ortiz M, Ordoñez M, Fabelo J, Iglesias S. Caracterización de las condi-

- ciones de salud de los adultos mayores en Centros. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 2019; 18(1): p. 138-149.
23. Aleaga A. Análisis de la situación del adulto mayor en Quito Caso: Hogar de Ancianos Santa Catalina Labouré, período 2017. Tesis de Maestría. Repositorio UASB; 2018.
  24. Olivi A, Fadda G, Pizzi M. Evaluación de la calidad de vida de los adultos mayores en la ciudad de Valparaíso. *Papeles de población*. 2015; 21(84): p. 227-249.
  25. Espinosa , Espinosa , Donadi E, Martínez E, Salazar J, Guerrero M, et al. Declive cognitivo en adultos de 65 años o más en Cumbayá, Quito, Ecuador: prevalencia y factores de riesgo. *Cureus*. 2018; 10(9).
  26. Arias F. El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica. 6th ed. Caracas: Editorial Episteme; 2012.
  27. Hernández R, Fernández C, Bartista. Metodología de la investigación. 6th ed. México: McGraw Hill; 2014.
  28. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *Int. J. Morphol*. 2017; 35(1): p. 227-232.
  29. Velásquez J. Una Guía Corta para Escribir Revisiones Sistemáticas de Literatura Parte 4. *Dyna*. 2015; 82(190): p. 9-12.
  30. Manzano R, Herney G. Sobre los criterios de inclusión y exclusión. Más allá de la publicación. *Revista chilena de pediatría*. 2016; 87(6): p. 511-512.
  31. Vargas , Melguizo. Calidad de vida en adultos mayores en Cartagena, Colombia. *Revista de Salud Pública*. 2017; 19(4): p. 549-554.
  32. Neira N. Sentido de vida y calidad de vida en personas mayores residentes en el gran Concepción. Tesis de Maestría. Repositorio UDEC; 2021.
  33. Law M, Stewart D, Pollock N, Letts L, Bosh J, Westmorland M. Guidelines for Critical Review Form-Quantitative Studies. [Online].; 1998. Available from: <https://srs-mcmaster.ca/wp-content/uploads/2015/05/Guidelines-for-Critical-Rev>.

**Recibido:** 22 junio 2023

**Aceptado:** 17 agosto 2023