



UNIVERSIDAD
PRIVADA
DEL NORTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de Psicología

“RELACIÓN ENTRE FELICIDAD E INTELIGENCIA
EMOCIONAL EN ADULTOS MAYORES DEL CAM DE
ESSALUD CAJAMARCA, 2018.”

Tesis para optar el título profesional de:

Licenciado en Psicología

Autor:

Luis Pablo Guillén Ramírez

Asesor:

Mg. Juan Pablo Sarmiento Longo

Cajamarca - Perú

2021

DEDICATORIA

A mis abuelos: Julio y Rosa, por ser juntos la piedra angular de mi formación personal y humana, por su incondicional apoyo trascendental en mi tiempo vital.

AGRADECIMIENTO

Le agradezco a Dios: lucero que iluminó mi camino en este trayecto de cara a mi presente y futuro, por nutrir con experiencias mis aprendizajes, y por permitirme estudiar la conducta humana. Agradezco, especialmente, al doctor John D. Mayer, por instruirme generosamente en conceptos de inteligencia emocional, así como a mis padres, por darme una carrera que he amado desde un principio; agradezco también a Atiram por haberme orientado en este proceso de investigación tan rica en mi formación académica

TABLA DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
ÍNDICE DE TABLAS	5
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	22
CAPÍTULO III: RESULTADOS	30
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	34
REFERENCIAS	50
ANEXOS	56

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA I FICHA TÉCNICA DE ESCALA DE FELICIDAD	25
TABLA II: FICHA TÉCNICA DE TRAIT META MOOD SCALE 24	26
TABLA III PRUEBA DE NORMALIDAD	29
TABLA IV CORRELACIÓN ENTRE FELICIDAD E INTELIGENCIA EMOCIONAL	29
TABLA V CORRELACIÓN ENTRE FELICIDAD Y LA DIMENSIÓN ATENCIÓN	30
TABLA VI CORRELACIÓN ENTRE FELICIDAD Y LA DIMENSIÓN CLARIDAD	30
TABLA VII CORRELACIÓN ENTRE FELICIDAD Y LA DIMENSIÓN REPARACIÓN	31
TABLA VIII NIVELES DE LA VARIABLE FELICIDAD	31
TABLA IX NIVELES DE LA VARIABLE INTELIGENCIA EMOCIONAL	32
TABLA X NIVELES DE LA DIMENSIÓN ATENCIÓN EMOCIONAL	32
TABLA X NIVELES DE LA DIMENSIÓN CLARIDAD EMOCIONAL	32
TABLA X NIVELES DE LA DIMENSIÓN REPARACIÓN EMOCIONAL	32

RESUMEN

La presente investigación tiene como variables Felicidad e Inteligencia Emocional en adultos mayores cuyas edades oscilan entre los 60 y 90 años, pertenecientes al Centro del Adulto Mayor del seguro social EsSalud en la ciudad de Cajamarca. El objetivo principal de esta investigación fue determinar la relación que existe entre las variables: Felicidad e Inteligencia Emocional; los objetivos específicos fueron determinar cuál es la relación que existe entre Felicidad y las dimensiones de Inteligencia Emocional: Atención Emocional, Claridad Emocional, y Reparación Emocional, así como también determinar los niveles de Felicidad, Inteligencia Emocional y sus dimensiones: Atención, Claridad, y Reparación Emocional. Para ello, se emplearon dos pruebas: Escala de Felicidad de Lima creada por Alarcón y el TMMS-24 creada por Fernández – Berrocal, Extremera y Ramos. La población en cuestión fue de 78 individuos, y la muestra fue de 65 adultos mayores. El tipo de investigación fue básica, no experimental, correlacional-descriptiva y además transversal. Finalmente se obtuvo como principal resultado que, existe una relación inversa tanto entre Felicidad e Inteligencia Emocional como entre Felicidad y Atención, Claridad, y Reparación (dimensiones de Inteligencia Emocional).

Palabras clave: Felicidad, inteligencia emocional.

ABSTRACT

The present research has as variables Happiness and Emotional Intelligence in older adults aged between 60 and 90 years belonging to the Centro del Adulto Mayor of EsSalud in the city of Cajamarca, the main objective of this research was to determine if there is a correlation between the variables: Happiness and Emotional Intelligence, and the specific objectives were to determine the correlation between Happiness and the dimensions of Emotional Intelligence: Emotional Attention, Emotional Clarity, and Emotional Repair, as well as determining the levels of Happiness, Emotional Intelligence and their dimensions.. For this, two tests were used: Escala de Felicidad de Lima created by Alarcón and the TMMS 24 created by Fernández – Berrocal, Extremera, and Ramos. The population was 78 individuals, and the sample was 65 older adults. The type of research was basic, non-experimental, correlational-descriptive and also transversal. Finally, the main result was that there is an inverse correlation both between Happiness and Emotional intelligence and between Happiness and Emotional Attention, Emotional Clarity, and Emotional Repair (dimensions of Emotional Intelligence).

Keywords: Happiness, emotional intelligence.

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

Según la OMS (2015), un adulto mayor es toda aquella persona que supera los 60 años de edad, atravesando cambios físicos y psicológicos primordiales dentro de los que destacan el envejecimiento corporal y un gran cúmulo de vivencias afectivas, emocionales tales como la pérdida de seres queridos, la estabilidad económica y la emancipación y libertad de parte de los hijos, los cuales deben hacer su propia vida lejos de sus progenitores vitales.

Es importante señalar que según el INEI (2020), durante el año que comenzó la pandemia COVID 19, el 37,8% del total de adultos mayores en el Perú contaba con el seguro social de EsSalud, paralelamente, el 37.8% de adultos mayores contaba con un sistema de pensiones, es decir, más de un tercio en ambos casos en todo el territorio nacional peruano.

Al mismo tiempo, el 46% de adultos mayores se encontraba con una discapacidad física o psicológica, dentro de las cuales 36.7% incluía dificultad para usar extremidades superiores e inferiores, 15.2% dificultad para oír, 9.0% dificultad para ver, 6.9% dificultad para entender o aprender, 0.3% dificultad para relacionarse con los demás, y finalmente el 29.4% evidenciaba 2 o más discapacidades.

Por su parte la Defensoría del Pueblo (2020), en la ley nacional peruana N° 30490, menciona que los adultos mayores que se encuentren inmersos en efecto de vulnerabilidad de sus derechos vitales -salud, integridad, dignidad, equidad, y acceso a un seguro social como, por ejemplo: situación económica inestable o, maltrato por parte de hijos y cuidadores, tienen derecho como uno de los grupos etarios a la atención primaria personalizada enfocada en salud, pensión, programas sociales, y servicios que velen por salvaguardar su persona.

Otro estudio del INEI (2018), explica que, en Cajamarca, durante el año 2017, de una población de 80,864 adultos mayores en la región, se encontraban viviendo solos en sus hogares un total de 42.892 individuos, y a la vez, 2.595 personas mayores de 70 años se encontraban viviendo en la capital de la región. En ese mismo año, Cajamarca se situó en el podio de las tres regiones con más adultos mayores viviendo solos, esto quiere decir que presentó un 6,8% del total de personas mayores de 70 años con respecto a las otras regiones del Perú.

Por su parte, según el Ministerio de la Salud y Protección Social de Colombia (2019), el envejecimiento humano es un transcurso inexorable que va conllevando una serie de déficits, limitaciones y cambios en todos los aspectos de la salud humana, tanto físicos como mentales, es importante subrayar que estos cambios van afectando de una u otra manera la felicidad presente en la población adulta mayor tanto en su modo de vida, como en las relaciones que mantienen con miembros de su grupo de apoyo primario, así como también cuidadores, personal médico, y personas conocidas que mantienen directo contacto con ellos.

Dentro del campo de la psicología existen diferentes teorías del envejecimiento, las cuales comprenden teorías de que abarcan enfoques del desarrollo, cognitivos y psicosociales como, por ejemplo:

La teoría del desarrollo cognitivo de los adultos de Schaie y Willis (2000), en la cual se describe en cuanto a los adultos mayores que, estas personas van integrando conocimientos y destrezas conforme avanzan los años de manera que pueden aplicarlas en su día a día. Durante la etapa reintegrativa, los cambios biológicos hacen que en la adultez tardía se emplee fuerza y energía en actividades que solo les impliquen motivación o interés a los adultos mayores, mientras que en la vejez avanzada se dirige a contemplar su legado a manera de herencias tanto económicas como personales y familiares, todo esto dentro del campo emocional.

De modo similar, Baltes y Baltes (1990), en su modelo de optimización selectiva con compensación, expresan que los adultos mayores pueden utilizar sus conocimientos adquiridos a través de la práctica para agilizar rutinas mecánicas que pueden requerir más energía, de esta manera equilibran el realizar actividades más arduas con la experiencia obtenida que los lleva a hacer las cosas en menor tiempo, en pocas palabras, si perdieron habilidades motoras por el inexorable paso del tiempo han ganado otras que suplen a las anteriores por el mismo efecto.

Análogamente, Hasher y Sacks (1988) en su teoría del déficit inhibitorio, sustentan que durante el envejecimiento los adultos mayores dirigen su memoria y atención únicamente a las cosas que les puedan resultar útiles y se olvidan de aquella información que no ha sido empleada; de tal forma, si esta mecánica de desinhibición evidencia un déficit, se puede originar que al encausar la información se introduzcan pensamientos recurrentes inadecuados que puedan desequilibrar la atención en relación a la capacidad de memoria de trabajo influyendo negativamente en los recuerdos y capacidad de comprensión.

Del mismo modo, se presenta la teoría de la desvinculación o retraimiento, en la cual se expone que el envejecimiento produce un hándicap en cuanto a la conexión entre el ser humano y el medio en el que se encuentra como la sociedad y la familia, además de ello, esta teoría menciona qué desarrollos internos ocurren al decaer los años en las personas, como reducción de actividades y barreras en cuanto a ganancia de contactos con otros seres humanos por diferentes factores sociales sin poder formar nuevas redes de apoyo, esto produce un retiro de interacción con la sociedad en general, desvinculación con compromisos sociales, y desinterés enfocado en el mismo ser, mejora del autoconocimiento y hechos que le acontecen, todo esto sumado al quebrantamiento de un rol determinado en el hogar y sociedad merman el buen estado de ánimo de los humanos en los últimos años de su vida según Cumming y Henry (1979).

De otro modo, según Atchley (1972) en su teoría de la continuidad, un adulto mayor se enfrenta a situaciones sociales completamente nuevas en relación a las que ha vivido hasta otras etapas de su vida, sus respuestas para acoplarse a estos eventos están relacionadas por los hábitos que desarrolla continuamente teniendo en contraste el modo de vida que haya tenido previamente en los años pasados a esta etapa de vida; no obstante, los adultos mayores guardan la habilidad para sobrellevar los sucesos desagradables que emanan de su propia salud, sociedad, y mente. Las actividades que se realicen en los últimos años del ciclo vital se encuentran conectadas a la calidad de envejecimiento.

Por su parte, según Papalia, *et al.* (2005), la adultez tardía es un concepto que engloba la lentitud al procesar información por parte del sistema nervioso, del mismo modo se genera un debilitamiento en cuanto a la memoria ocasionado por efectos de cambios neurológicos, la destreza para realizar actividades que requieran fuerza física se ve debilitada y se produce un déficit de afectividad y emotividad como producto del desgaste de facultades mentales; la neurosis, demencia senil, enfermedad de Pick, y enfermedad de Alzheimer son comunes en esta etapa de la vida; así como también, la sensación de no ser útil para la familia, la sociedad y además la preocupación persistente por la muerte. En cuanto al factor social se muestra una evidente relación entre la participación de adultos mayores y la colaboración con la comunidad en la que vive, ya sea su vecindario, algún centro de ayuda social o casa de retiro, cabe recalcar que el continuo cuidado de las personas a su cargo en su grupo de apoyo primario también será un reflejo de cómo se desenvuelva socialmente debido a que la adultez tardía empieza a los 65 años de edad.

Según Alarcón (2006), señala en su enfoque teleológico y dinámico, que la felicidad

es un período anímico de completo goce que atraviesa el ser humano al concretar un logro deseado que abarca satisfacción y puede ser subjetivo, además puede ser continuo o transitorio, así como también englobar el hecho de obtener un bien soñado que puede gozar de naturaleza psicológica, material, estética, social, entre otras.

De otro modo, Rojas (2000), refiere que la felicidad es la tendencia mundial del *Homo sapiens sapiens*, es decir una vocación inmersa en sus más intrínsecas esencias, un animus profundo que se aloja y presiona en la psique; sin embargo, la felicidad es, ante todo, un estado anímico, una estimulación interior mediante la cual el ser humano se encuentra en homeostasis con él mismo, porque aquel que no sepa lo que precisa no puede ser completamente feliz. De igual modo, el autor señala que no es importante tomarse tan en serio la felicidad, ya que el buscarla reiterativamente, puede terminar provocando la misma infelicidad.

Para Ben-Shahar y su modelo SPIRE (2020), la felicidad consiste en atravesar placer y reconocer un motivo vital, esta no solo concierne a un solo instante, sino más bien pertenece a una multitud de experiencias a lo largo de la vida, un hombre puede (por momentos) experimentar el dolor emocional y a pesar de ello ser feliz de manera general. El dolor y la tristeza le recuerdan al ser humano que está vivo; no obstante meditar mucho tiempo sobre el futuro puede conllevarlo a la infelicidad.

Asimismo, según Seligman y su modelo de psicología positiva (2007), la felicidad acontece de maneras indefinidas para las personas como, por ejemplo, el trabajo haciendo lo que aman, el amor hacia su pareja y familia, crianza de hijos, visitas de nietos y también la constante búsqueda de un propósito. De esta manera, una persona no necesariamente precisa experimentar todas las emociones positivas para llegar a la felicidad a pesar de que, por

ejemplo, no tenga hijos, pero tenga un vínculo emocional sano y amoroso con su pareja.

En comparación para Triandis (2000), la felicidad yace en la cultura en la cual se vive, si esta se percibe como libre, sin opresores, ni opresiones, sin barreras en cuanto a cómo se desenvuelven las personas con sus símiles las personas pueden ser felices.

Por otro lado, según Yamamoto (2013), la felicidad es diferente en países de todo el mundo, principalmente en países desarrollados está anexada al consumo de ciertos productos y servicios potenciada por la publicidad de consumismo masivo de empresas que van vinculadas desde suplementos dietéticos hasta alojamiento en hoteles lujosos, y así va tomando también otros conceptos en países menos desarrollados, por este motivo, los académicos todavía no logran brindar un acuerdo sobre una definición universal de lo que significa felicidad porque esta varía de región a región y por consiguiente de un país a otro.

En una investigación realizada en el Perú, según Arellano (2019), los peruanos son felices cuando logran satisfacer las necesidades de su familia, de ellos mismos, y también cuando logran adquirir algún bien material; no obstante también se encuentran a la expectativa de lo que otros individuos como familiares, amigos, o autoridades pueden brindarle para poder experimentar la felicidad, por ejemplo, si el gobierno central, regional, o local no logra satisfacer sus necesidades como disminuir la delincuencia, u ofrecer trabajo, los ciudadanos del país no son plenamente felices por el mismo hecho de conceptualizar la felicidad como una quimera de algún día vivir en un país desarrollado.

Al mismo tiempo, según Santos (2020), las personas conforme van desarrollándose en el sistema educativo sufren mucho desde los últimos años de su vida colegial o en el bachillerato por ostentar a calificar para un lugar en una buena universidad sacrificando de esta manera su propia felicidad; sin embargo, cuando obtienen resultados satisfactorios en sus carreras profesionales van asociando su satisfacción en la vida con el dinero y los bienes

materiales que van obteniendo, de este modo, tener una remuneración económica elevada no tiene por qué dar obligatoriamente felicidad de ningún modo.

Similarmente, según Achor (2010), muchas personas al considerar no ser felices tienen miedo por perder la importancia y el significado de las contadas emociones positivas que presentan; sin embargo, las personas pesimistas son menos proclives a la depresión después de presentar una experiencia adversa y desfavorable porque ya se encontraban listos para vivir una consecuencia desdichada. Por consiguiente, una óptica negativa puede servir para determinados individuos, porque les permite estar más preparados para ese determinado momento.

Sumado a esto, para Lyubomirsky (2008) y su modelo de adaptación hedónica, la felicidad de los seres humanos bien puede predecirse por tres factores: la genética heredada, el contexto social y la actividad que se realice en el día a día. La genética heredada puede predecir hasta un cincuenta por ciento de la felicidad personal; sin embargo, esta referencia familiar es el punto de partida pues la aparición o no de este factor dependerá del ambiente y las actividades que se realicen diariamente. La felicidad no es un fin, sino una ruta en la que las acciones son el principal componente. Esta investigación logra coincidir con otra realizada en Harvard Health Institute, pues, según Solan (2019) y su enfoque genético, cerca del 50% del nivel de felicidad de los seres humanos se encuentra en los genes. Sin embargo, el 40% de la felicidad de las personas proviene de las decisiones que toman y el 10% restante se relaciona con el ambiente en el que viven.

De otra manera, según Yamamoto (2020), la felicidad es reconocer de manera atenta y humilde las experiencias y los contextos que se atraviesan y desde este punto exacto, avanzar en lo que se propone en el ciclo vital.

Según, Mayer, *et al.* (2008), se explica en su modelo de Habilidad, que la inteligencia emocional es conjunto de cuatro cualidades: Analizar emociones con propiedad tanto propias como ajenas, utilizar emociones para agilizar el pensamiento, entender emociones y las señales que le permiten al ser humano resolver problemas empleando inteligentemente las emociones, para que posteriormente esta destreza pueda generar un cambio en su vida y en la de sus símiles.

No obstante, según Bar-On (2000) y su modelo multifactorial, la inteligencia emocional es un acumulación de destrezas intrapersonales, emocionales e interpersonales que intervienen en la capacidad del ser humano para acoplarse y afrontar las demandas e influencias del entorno en el cual se encuentra inmerso, entendiéndose también que la IE es la suficiencia para comprender y dirigir las emociones propias para que puedan trabajar a favor de los seres humanos y no al contrario, de tal forma que les permita ser más exitosos en los diferentes campos de la vida.

Bajo otra forma, según la óptica del modelo de competencias emocionales de Goleman (2012), ser emocionalmente inteligente parte por la sinergia entre el cerebro emocional, y el cerebro racional, dicha unión determina a las personas como seres superiores y cuán preparados se encuentran para saber reflexionar con las emociones cada una de las situaciones que atraviesan sus días, es decir, cómo piensan emocionalmente cada uno de los sucesos que pasan por sus pulsiones. Esto sumado a una mezcla de rasgos eclécticos como autocontrol, entusiasmo, empatía, perseverancia, y automotivación dan lugar a la inteligencia emocional.

Es imposible, como dice el autor, determinar mentalmente cada uno de los pensamientos, en ocasiones el cerebro desgasta tanto su energía tratando de discernir qué es bueno y qué no que esto resulta agotador; no obstante, el cerebro emocional se desgasta paulatina y sistemáticamente, porque la energía que utilizan los seres humanos para procesar la información emocional es tanta que muchas veces si el cerebro emocional y racional no son lo suficientemente desarrollados, o entrenados, esto conlleva a empeorar ciertos rasgos o patologías psicológicas.

De forma similar, para Muñoz (2014) en su modelo de sabiduría emocional, la inteligencia emocional es la destreza que les permite a los seres humanos detectar, manejar y conocer mejor las emociones de manera correcta, de cierto modo que pueda que facilitar las relaciones con los demás, la consecución de objetivos, el manejo del estrés o la superación de obstáculos en la vida misma.

Del mismo modo, Padilla (2020), asegura que la inteligencia emocional en las personas está relacionada de manera directa con el mayor grado de edad que estas posean, es decir; los adultos mayores evidencian un mayor grado de inteligencia emocional debido al número superior de experiencias que han atravesado a lo largo de su vida.

Al mismo tiempo, Schutte, *et al.* (2001), refieren que los estudios académicos durante la juventud tienen una base definida en cuanto a la inteligencia emocional, señalando en su investigación que los adultos mayores que habían tenido una profesión contaban con mayor inteligencia emocional que aquellos que no, lo cual difiere con la investigación de Sattler (2003) y su modelo genético de IE, en la cual se evidencia que la inteligencia emocional es un producto de los genes hereditarios y no precisamente de los ingresos económicos o estudios académicos previos en su juventud.

Al mismo tiempo, es importante resaltar los estudios que se realizaron en adultos mayores respecto a felicidad, por ejemplo, en una investigación correlacionada con funcionamiento familiar realizada por Showing (2018), utilizando la Escala de Felicidad de Lima y Escala de Clima Social en la familia. con una población de 300 individuos y una muestra de 169 personas de entre 60 y 90 años en un hospital de Huánuco, se determinó que la felicidad muy baja (37,3%) era predominante, seguida por felicidad media (33,1%), felicidad baja 29,6%, y felicidad alta (0%), además que estas puntuaciones guardaban una relación positiva no significativa con el bajo funcionamiento familiar ($p= 0.162$) presente en los adultos mayores

Del mismo modo Saavedra (2012), en su investigación utilizó análisis bivariados e instrumentos como un índice de felicidad teniendo en consideración el Test de Felicidad de Andrews y Cuestionario de Eventos Adversos Tempranos para relacionar elementos sociodemográficos asociados a la felicidad en Lima metropolitana con una muestra de 4445 adultos, dentro de los cuales el 13% eran adultos de 65 años a más, se concluyó finalmente que el 10.4% de adultos mayores representaba el porcentaje más alto de personas con felicidad baja o nula.

De igual forma, según Bryner (2010), la felicidad comienza a declinar y reducir su nivel de intensidad conforme va avanzando el ciclo vital de las personas, el solo hecho de presentar un decaimiento en la salud física y mental de las personas hace que se preocupen más por no sentirse en bienestar pleno, traduciéndose todo esto a una constante reflexión sobre la muerte.

De otro modo, en una investigación correlacional y transversal entre inteligencia emocional y resiliencia realizada por Meléndez, *et al.* (2019), con una muestra de 214 personas mayores de 60 años en la ciudad de Valencia, España, con una edad media de 69 años de los cuales el 71.5% pertenecía al sexo femenino, 28.5% al sexo masculino; un 74.6% eran casados, y un 17.6% eran jubilados de alguna carrera profesional; utilizando los instrumentos TMMS-24 y BRCS se determinó que existe una relación positiva entre ambas variables, y además de ello las dimensiones claridad y reparación emocional son las que predicen mejor la resiliencia en adultos mayores obteniendo valores correlacionales de .320 y .299 respectivamente.

De igual manera, en otra población que sufría de enfermedades crónicas, se evaluó la inteligencia emocional como sucedió con Parra, *et al.* (2018), en una investigación con enfoque cuantitativo, con diseño no experimental y de alcance descriptivo realizada en pacientes con diabetes de tipo 1 y tipo dos con el objetivo de describir el nivel de las dimensiones de inteligencia emocional en una casa de recuperación para pacientes con diabetes en Ecuador, se empleó el TMMS-24 en cual el 43% de la muestra fueron adultos mayores de 60 años, los resultados en cuanto a niveles de las dimensiones Atención, Claridad, y Reparación fueron de 25.7, 30.3, y 30.8 respectivamente, evidenciando así un nivel adecuado en todos los puntajes totales de la variable inteligencia emocional.

Al mismo tiempo, en cuanto a inteligencia emocional, un estudio realizado por Paredes, *et al.* (2018) en el Distrito de Tumbán en Perú con una muestra de 120 personas que contaban con edades entre 60 y 90 años pertenecientes a una asociación de jubilados, en un estudio no experimental, y transversal correlacionó la IE con calidad de vida en donde se concluyó finalmente que existía una correlación positiva entre ambas variables de .474, este estudio también empleó el test TMMS - 24 como la investigación actual obteniendo resultados descriptivos de nivel de la variable inteligencia emocional: medio (59.2%),

seguido del nivel alto (40.8%). Los resultados arrojaron que la inteligencia emocional guarda una relación directa con la calidad de vida de las personas mayores.

De forma similar, según Atkins y Stough (2005), el nivel de inteligencia emocional tiene una tendencia a mejorar en el ser humano conforme pasan los años, los adultos mayores almacenan experiencias emocionales y van adquiriendo esta habilidad de una manera progresiva hasta convertirla en un hábito que van enseñando como un legado para sus nuevas generaciones, coincidiendo de esta manera con Caruso (2015), el cual señala que se ha demostrado en su estudio comparativo-correlacional entre personas de Estados Unidos, China, India, y Argentina, que la inteligencia emocional tiende a mejorar en las personas mayores presentes en la adultez tardía.

La presente investigación es significativa, porque, generalmente, no se investiga la relación entre las variables de felicidad e inteligencia emocional, de esta manera si se obtienen resultados nuevos sobre cómo interactúan ambas variables en los adultos mayores presentes en centros sociales, asilos, residencias geriátricas, o simplemente en sus hogares, podremos brindar un plus a todo su bienestar emocional, felicidad e inteligencia emocional. Como mencionan Puig, *et al* (2011), identificar qué contextos, situaciones, y momentos intervienen en el bienestar y malestar de la población de adultos mayores, nos permite obtener un mejor panorama sobre cómo ayudar y estudiar sus estilos de vida y de este modo prevenir futuros hándicaps en su salud y mejorar de manera sostenible su calidadde vida.

Las escasas investigaciones en la ciudad de Cajamarca sobre la relación entre felicidad e inteligencia emocional son relevantes porque parte de gozar de un buen sistema social consiste en saber mantener y otorgar un plus a la felicidad e inteligencia emocional de aquellas personas que dejaron un legado de valores y enseñanzas tanto a su familia como la sociedad en general.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la relación que existe entre Felicidad e Inteligencia Emocional en los adultos mayores del CAM?

1.3. Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Describir la relación que existe entre Felicidad e Inteligencia Emocional en los adultos mayores del CAM de EsSalud Cajamarca.

1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar la relación que existe entre Felicidad y la dimensión Atención Emocional en los adultos mayores del CAM de EsSalud Cajamarca
- Determinar la relación que existe entre Felicidad y la dimensión Claridad Emocional en los adultos mayores del CAM de EsSalud Cajamarca
- Determinar la relación que existe entre Felicidad y la dimensión Reparación Emocional en los adultos mayores del CAM de EsSalud Cajamarca
- Describir el nivel de Felicidad que existe en los adultos mayores del CAM de EsSalud Cajamarca
- Describir el nivel de Inteligencia Emocional que existe en los adultos mayores del CAM de EsSalud Cajamarca
- Describir los niveles de las dimensiones Atención Emocional, Claridad Emocional y Reparación Emocional que existe en los adultos mayores del CAM de EsSalud Cajamarca

1.4. Hipótesis

1.4.1. Hipótesis general

H1: Existe una relación directa entre el nivel de Felicidad e Inteligencia Emocional en los adultos del CAM de EsSalud Cajamarca.

Ho: Existe una relación inversa entre el nivel de Felicidad e Inteligencia Emocional en los adultos del CAM de EsSalud Cajamarca.

1.4.2 . Hipótesis específicas

- H2: Existe una relación directa entre Felicidad y la dimensión Atención Emocional en los adultos mayores del CAM de EsSalud Cajamarca
- H3: Existe una relación directa significativa entre Felicidad y la dimensión Claridad Emocional en los adultos mayores del CAM de EsSalud Cajamarca
- H4: Existe una relación directa significativa entre Felicidad y la dimensión Reparación Emocional en los adultos mayores del CAM de EsSalud Cajamarca

CAPÍTULO II. METODOLOGÍA

2.1 Tipo de investigación

Esta investigación es de tipo básica, debido a que parte desde un marco teórico conceptual, mientras que su objetivo es aumentar saberes científicos; no obstante, permanece al margen de compararlos con alguna coyuntura práctica como refiere Muntané (2010), del mismo modo es de diseño no experimental coincidiendo con lo que, según Kerlinger (2002), determinó al mencionar que, un estudio no experimental es la exploración práctica y metodológica en la que el investigador no tiene control directo las variables independientes.

Además de esto, es transversal porque ambas variables fueron evaluadas y corregidas en un momento en concreto. Para Szklo y Nieto (2003), en el esquema de una investigación transversal, una muestra o toda la población específica se inspecciona en un punto de tiempo específico, siendo esta conocida de igual modo como encuesta de frecuencia; además de ello también tiene alcance descriptivo, coincidiendo con lo que refieren Burns y Grove (2004), porque este estudio detalla conocimientos, análisis de relaciones y formulación de hipótesis que sirven como base para una posterior investigación cuantitativa.

Del mismo modo, esta investigación es correlacional, porque como menciona Morris (2005), este tipo de estudio busca una relación entre ambas variables y es útil para aclarar las relaciones entre variables preexistentes que no pueden examinarse por otros medios.

2.2 Población y muestra (Materiales, instrumentos y métodos)

La población que se muestra en la presente investigación: “Relación entre Felicidad e Inteligencia Emocional en adultos mayores del CAM de EsSalud, Cajamarca, 2018”; es un grupo de mujeres y varones entre 60 y 90 años, que suman un total de 78 personas pertenecientes al Centro del Adulto Mayor de EsSalud, institución que brinda áreas de socialización intergeneracional dirigidas a crear una plusvalía sobre la calidad de vida de personas de la tercera edad, mediante el desarrollo de programas de integración familiares, socioculturales, recreativos, productivos y de estilos de vida saludables para mantener y sostener un envejecimiento proactivo.

De dicha población se tomó en cuenta —gracias a la fórmula para cálculo de la muestra de poblaciones finitas de proceso de muestreo—, una muestra de 65 adultos mayores, presentes en talleres como: ciberdiálogo, gimnasia, danza, memoria, cocina y repostería, música, teatro, inteligencia emocional, tai chi, yoga, y manualidades, siendo 52 mujeres y 13 varones, con edades que oscilan entre 60 y 90 años, dentro de los cuales el 65% tenía edades entre 60 y 70 años, 30% edades entre 71 y 79 años, y finalmente 5% edades entre 80

y 90 años, todas estas personas a su vez, contaban en un 80% con grado de instrucción superior en carreras como: Docencia, enfermería, y contabilidad, además de un 18.5% con estudios secundarios completos, y finalmente un 1.5% que ostentaba solo estudios primarios; de igual manera en cuanto a su estado civil, el 62% eran casados, 17% viudos, 13% solteros, 8% divorciados, y 2% e separados de sus convivientes.

Para el muestreo se determinó utilizar el tipo aleatorio simple, porque según Levine (2006), todo el grupo de individuos tiene las mismas posibilidades de selección que cualquier otro sin dar lugar a la discriminación de ningún tipo, para ello primero se identificó la población, luego se la definió y finalmente realizó el cálculo del número de la muestra. Para la determinación del tamaño de muestra se requirió la Fórmula para Calcular Universos Finitos:

Figura 1

Fórmula para Calcular Universos Finitos

$$n = \frac{z^2 PQN}{E^2 * (N - 1) + z^2 PQ}$$

Nota: Esta fórmula se utiliza para calcular la muestra estadística de una población. Tomada de Tamaño de muestra [Imagen], Question Pro, 2021. www.questionpro.com

2.3 Criterios de Inclusión.

- Adultos mayores del CAM (varones y mujeres).
- Las edades de los adultos mayores debían oscilar entre 60 y 90 años.
- Los adultos mayores debían cumplir con el consentimiento informado.

2.4 Criterios de Exclusión

- Adultos mayores diagnosticados con algún tipo de trastorno mental en la historia clínicadel CAM o en otro consultorio psicológico público o privado.
- Adultos mayores que no supiesen leer ni escribir.

2.5 Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

Para esta investigación se precisó utilizar la técnica cuantitativa, la cual se caracteriza por explicar y medir conductas para posteriormente exhibir los resultados de forma estadística de una muestra con respecto a la población como refieren Merino y Pintado (2015). Se consideró también para la recolección de datos de esta investigación, contar con tres jueces del curso de Tesis, 2018, todos ellos amplios conocedores del tema de las variables como: Esther Lezama y Raúl Marín, ambos catedráticos del curso de Ciencias de la felicidad en la Universidad Privada del Norte Cajamarca durante el año 2018, por otra parte, también se tomó en cuenta la experiencia de Alicia Abanto, asesora de investigaciones en el tema de Inteligencia emocional en la ciudad de Cajamarca desde el año 2017, de este modo, estos tres profesionales corrigieron y evaluaron la claridad de los instrumentos.

La jurado Esther Lezama sugirió un cambio en el ítem 19 del test TMMS - 24 para cambiar la palabra: Placeres, por los términos de: Momentos Felices; al mismo tiempo, la jurado Alicia abanto sugirió cambiar en el ítem 2 del test TMMS - 24 la palabra: Normalmente, por: A menudo, finalmente el jurado Raúl Marín sugirió cambiar en el ítem 7 del test TMMS - 24: A menudo pienso en mis sentimientos, por: Soy consciente de mis sentimientos, para que después los 65 adultos de la muestra puedan haber respondido de manera concisa a los dos instrumentos: Escala de Felicidad de Lima y TMMS – 24.

La Escala de Felicidad de Lima presenta cuatro dimensiones: Sentido Positivo De La Vida, Satisfacción Con La Vida, Realización Personal y Alegría De Vivir. Este instrumento mide el nivel de felicidad en adultos, fue creada por Alarcón y consta de 27 ítems.

Los autores Árraga y Sánchez (2011), para evaluar la validez y confiabilidad de la Escala de Felicidad de Lima, tomaron en consideración a 103 adultos mayores de entre 60 y 85 años, obteniendo como consistencia interna total con un alfa de Cronbach de .84 y el resultado de coeficiente de partición por mitades de Spearman-Brown: $r=0.89$ y el de Guttman: $r= 0.89$, reforzando de este modo la confiabilidad de la prueba.

Tabla 1

Ficha Técnica de Escala de Felicidad

Nombre completo	Escala de felicidad de Lima
Autor	Reynaldo Alarcón Napuri
Procedencia	Universidad Ricardo Palma
Año	2006
Administración	Individual / Colectiva
Duración	Variable (10 min).
Aplicación	Jóvenes, universitarios, y adultos
Significación	Evalúa 4 factores de felicidad

Análogamente, el instrumento TMMS 24 contiene tres dimensiones: Claridad Emocional, Atención Emocional y Reparación Emocional, dicho instrumento mide la inteligencia emocional de adolescentes y personas mayores de edad, para tener en cuenta la aplicación de esta prueba se tomó en cuenta la confiabilidad y validez de la misma hallando que, López *et al.* (2011) en un estudio no experimental de tipo exploratorio-descriptivo realizado en Temuco, Chile, con una muestra de 90 personas mayores de 60 a 90 años -- 75 mujeres y 15 varones-- , se determinó que los adultos mayores presentaban un nivel de

se precisó utilizar el instrumento TMMS-24, obteniendo además una confiabilidad aceptable en cuanto a las dimensiones: Atención (.79), Claridad (.83) y Reparación (.89).

Tabla 2

Ficha técnica de Trait Meta Mood Scale - 24

Nombre	Trait Meta – Mood Scale (TMMS – 24)
Autores	Adaptación de Fernández-Berrocal, P. Extremera, N., Ramos (2004) del Meta – Mood Scale (TMMS – 48) de Salovey, Mayer, Goldman, Turvey y Palfai (1995)
N° de Ítems	24
Año	2006
Aplicación	Se puede aplicar de forma individual o colectiva.
Duración	5 minutos.
Finalidad	Evaluar la inteligencia emocional percibida (atención a las emociones, claridad emocional y reparación emocional)
Tipificación	Baremación en centiles según el sexo y la edad.
Material	Manual, escala y baremos.

2.6. Procedimiento

Para la elaboración de esta investigación se consideró analizar la correlación de dos variables que, aunque utilizadas –por separado– en gran medida en otras ciudades del país, no se habían tomado en consideración para estudiarlas en conjunto las cuales son: Felicidad e Inteligencia Emocional, posteriormente se realizó un contacto con el coordinador del Centro del Adulto Mayor de EsSalud Cajamarca: Edwar Rojas Prieto, para la aprobación de aplicar los instrumentos de esta investigación: Escala de Felicidad de Lima y TMMS 24, una vez dictada la aprobación por el máximo representante de dicha institución en la ciudad de Cajamarca, se procedió a ver las correcciones los tres jueces del curso de Tesis, —pertenecientes al colegio de Psicólogos del Perú— y de esta manera corroborar qué tanto

el lenguaje y claridad de la misma sean óptimos y comprensibles para las personas pertenecientes a la muestra de esta investigación.

Una vez corregidos los tests, se tomó en cuenta la población de adultos mayores que suman 78 personas, de estas fueron repartidas solo 65 pruebas para la muestra del mismo número de adultos mayores del CAM (esta muestra fue obtenida gracias a la fórmula para cálculo de la muestra poblaciones finitas) de manera individual, de esta forma, pasaron a ser llenados por ellos mismos planteándose primero las pautas para su aplicación.

Los adultos mayores del CAM contestaron estos tests en un promedio de 25 minutos dentro del periodo de una semana, dado que, no todos se encuentran realizando sus talleres en el mismo horario.

Al obtener las pruebas resueltas por las personas de la muestra, procedieron a ser adjuntadas en un sobre para, de manera sistemática recopilar toda la información en un documento de Microsoft Excel primero, y después en el formato del software SPSS Statics 23. En cuanto a las pruebas de normalidad de los test Escala de felicidad y TMMS 24 empleadas en este estudio, se obtuvo resultados de .200 en ambos casos respectivamente, por lo cual se acepta la hipótesis nula ya que se vio que los datos siguen una distribución normal.

Para hallar la correlación entre las variables de Felicidad e Inteligencia Emocional con respecto al análisis bivariado obtenido en el mismo software SPSS Statics 23, se emplearon en el menú de comandos las opciones de: Analizar, luego se hizo click en Correlaciones, después se empleó la opción Bivariada y en el panel de Variables se enlazaron la Escala de Felicidad y el test TMMS-24 y sus dimensiones. Posteriormente se marcó el recuadro de Pearson en la opción de Coeficiente de correlación.

En cuanto al análisis descriptivo, se llevaron todas las columnas de puntuación directa de Felicidad, Inteligencia Emocional, Atención, Claridad, y Reparación a una hoja del

software Microsoft Excel para ordenar los valores de mayor a menor y con la ayuda de los protocolos y manuales de los instrumentos, especificar en los cuadros descriptivos en qué nivel de las variables se encontraban los adultos mayores del CAM.

Así mismo, se pudo determinar la relación entre felicidad e inteligencia emocional hallando que esta era negativa entre ambas variables, así como también entre Felicidad y las dimensiones de la Inteligencia Emocional –Atención, Claridad, y Reparación--.

Una vez finiquitada dichas incógnitas, se procedió a buscar material bibliográfico para obtener mejor sustento teórico y así sustentar lo encontrado.

Como último paso se procedió a realizar el informe final, sintetizando e interpretando las tablas, agregando el índice y finalmente concluyendo y discutiendo los resultados obtenidos para después adjuntar los anexos.

2.7. Consideraciones éticas:

El proyecto de investigación fue admitido por el asesor de tesis y el director de la carrera de psicología de la Universidad Privada del Norte, posteriormente los instrumentos a utilizar --Escala de Felicidad de Lima y TMMS 24-- y su aplicación también fueron admitidos por el ápice estratégico del CAM de EsSalud Cajamarca para ser aplicados en dicha institución.

Teniendo en cuenta el principio de autonomía, se procedió a utilizar el consentimiento informado dirigido a los adultos mayores presentes en esta investigación, el cuál contenía el título de este estudio, autor, propósito, medios de privacidad y finalmente la autorización correspondiente. Así mismo, se tomaron en cuenta los principios éticos de justicia y beneficencia, considerando que en el primero todos los elementos de la muestra han tenido la misma oportunidad de realizar los tests, y en el segundo todas las personas que no desearon participar del test se mantuvieron al margen de completar los mismos.

CAPÍTULO III. RESULTADOS

Para poder efectuar esta investigación se realizaron dos pruebas de normalidad como se observa en la Tabla 1, obteniendo como resultados en cuanto a la Escala de Felicidad de Lima un p-valor de .200 y por su parte el TMMS 24 un p-valor de .200, como ambos valores estadísticos superan el de la prueba $p > 0.05$, se acepta la hipótesis nula, es decir, los datos siguen una distribución normal.

PRUEBAS DE NORMALIDAD

Tabla 3:

Pruebas de normalidad de Escala de Felicidad de Lima y TMMS – 24.

	Kolmogorov - Smirnov		
	Estadístico	gl.	Sig.
Escala de Felicidad de Lima	0.79	65	.200*
TMMS - 24	0.69	65	.200*

ESTADÍSTICOS INFERENCIALES CORRELACIONES ENTRE ESCALA DE FELICIDAD Y DIMENSIONES DE TMMS 24

H1: Respecto a felicidad e inteligencia emocional, el resultado arrojó que existe una correlación estadísticamente significativa ($p < .05$), y se rechaza la hipótesis nula. Además, que esta correlación es inversa como se aprecia en la tabla 4. ($Rho = -.438^{**}$).

Tabla 4:

Correlación entre felicidad e inteligencia emocional.

Felicidad	Inteligencia Emocional
Correlación de Pearson	-.438**
Sig. (bilateral)	.000
N	65

H2: En cuanto a Felicidad y la dimensión Atención, el resultado arrojó que no existe correlación estadísticamente significativa ($p > .05$), y se acepta la hipótesis nula. Conjuntamente, esta correlación es inversa como se muestra en la tabla 5. ($Rho = -.085$).

Tabla 5:

Correlación entre felicidad y atención emocional.

Felicidad	Atención Emocional
Correlación de Pearson	-0.85
Sig. (bilateral)	.499
N	65

H3: Respecto a Felicidad y la dimensión Claridad, el resultado arrojó que existe una correlación estadísticamente significativa ($p < .05$), y se rechaza la hipótesis nula. Igualmente, que esta correlación es inversa como se muestra en la tabla 6. ($Rho = -.431^{**}$).

Tabla 6:

Correlación entre felicidad y claridad emocional.

Felicidad	Claridad Emocional
Correlación de Pearson	-.431**
Sig. (bilateral)	.000
N	65

H4: Conforme a Felicidad y la dimensión Reparación, el resultado arrojó que existe una correlación estadísticamente significativa ($p < .05$), y se rechaza la hipótesis nula. Al mismo tiempo, esta correlación es inversa como se muestra en la tabla 7 ($Rho = -.539^{**}$).

Tabla 7:

Correlación entre felicidad y claridad emocional.

Felicidad	Reparación Emocional
Correlación de Pearson	-.539**
Sig. (bilateral)	.000
N	65

ESTADISTICOS DESCRIPTIVOS DE LAS VARIABLES NIVEL DE FELICIDAD E INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SUS DIMENSIONES

Respecto al nivel de felicidad en los adultos mayores del CAM se evidenció que en el 9% de la muestra existe un nivel de la variable muy bajo, en el 82% un nivel bajo, en el 3% un nivel medio, en el 6% de la misma un nivel alto, y finalmente en un nivel muy alto 0% como se muestra en la tabla 8.

Tabla 8

Nivel de Felicidad en adultos mayores

Nivel de escala de felicidad	Elementos y porcentajes	
	Frecuencia	Porcentaje
Muy baja	6	9%
Baja	53	82%
Media	2	3%
Alta	4	6%
Muy Alta	0	0%
Total	65	100

En cuanto al nivel de inteligencia emocional en los adultos mayores del CAM se evidenció que en el 12% de la muestra existe un nivel de la variable bajo, en el 50% un nivel adecuado, y en el 38% un nivel excelente como se muestra en la tabla 9.

Tabla 9

Nivel de Inteligencia emocional en adultos mayores

Nivel TMMS -24	Elementos y porcentaje	
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	8	12%
Adecuado	33	50%
Excelente	24	38%
Total	65	100%

Conforme al nivel de las dimensiones de Inteligencia Emocional en los adultos mayores del CAM se evidenció que en Atención el 3% de la muestra existe un nivel de la variable bajo, en el 40% un nivel adecuado, y en el 57% un nivel excelente, por otra parte, se demostró que en Claridad, el 11% de los adultos mayores existe un nivel de la variable bajo, en el 52% un nivel adecuado, y en el 37% un nivel excelente, de igual manera, se destacó que, en Reparación, el 12% de las personas de la tercera edad existe un nivel de la variable bajo, en el 50% un nivel adecuado, y en el 38% un nivel excelente (ver tabla 10).

Tabla 10:

Nivel de dimensiones de Inteligencia emocional en adultos mayores

Nivel TMMS 24	Atención		Claridad		Reparación	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	2	3%	7	11%	15	12%
Adecuado	26	40%	34	52%	38	50%
Excelente	37	57%	24	37%	12	38%
Total	65	100%	65	100%	65	100%

CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

4.1 Discusión.

La presente investigación, en su primer objetivo, precisó identificar la relación entre felicidad e inteligencia emocional en los adultos mayores del CAM de EsSalud Cajamarca, así mismo se observó en esta investigación que sí existe una relación entre ambas variables; no obstante, es inversa y significativa, lo cual señala que, a menor grado de felicidad, mayor es el nivel de inteligencia emocional en los adultos mayores del CAM.

Según Alarcón (2006), la felicidad puede ser personalizada e individualizada y por tratarse de ser un estado bien puede ser perenne o efímera, las personas alcanzan la felicidad a la par que consiguen un bien anhelado que puede ser social, ético, mental, de salud, entre otros, y a la vez dicho bien puede coincidir con otros bienes a los que apuntan personas de su misma cultura, sociedad, o grupo determinado de acuerdo al mismo tiempo y contexto.

En contraste para Bentall (1992), la felicidad, generalmente, no es medida de forma negativa por ser vista como parte del proceso terapéutico o incluso un fin de este, de esta manera, es preciso evaluarla objetivamente. Signos de felicidad como sonreír, por ejemplo, pueden ser universales en cualquier cultura como sinónimo de un buen estado de ánimo o alegría; sin embargo, el verdadero significado puede atrapar otras connotaciones para el individuo, como, por ejemplo, mecanismos para disimular desagrado, vergüenza, entre otros.

Cuando las personas se encuentran felices a menudo, tienden a ser tomar decisiones impulsivamente, obviando así las consecuencias de sus actos. Por otra parte, la felicidad lejos de estimular el pensamiento objetivo y analítico de las personas, bloquea toda racionalidad, haciendo que las personas cometan errores reiteradamente que afecten no solo la vida de los individuos, sino también la de sus familias y amistades involucrados en su entorno, siendo

así la felicidad, un estado neurofisiológico desinhibidor.

De igual forma, la felicidad es la variable más estadísticamente anormal en estudios de todo el mundo, y a la vez está fuertemente relacionada con el descuido de las personas por cuidar su salud, porque si, por ejemplo, una persona se encuentra llevando un tratamiento de manera exitosa, al sentirse feliz puede producirse un decaimiento al conservar su rutina o disciplina para mantener su tratamiento equilibrado; por consiguiente, decae su bienestar, ergo, su calidad de vida. La ciencia ha demostrado que aquellas personas que se encuentran con un alto nivel de felicidad manejan una versión sesgada de su realidad, minimizando problemas tanto personales como familiares y sociales, anulando de esta manera toda imparcialidad sobre sus cómo desarrollan sus propias vidas, menciona el autor.

El factor social y familiar también explican el nivel de felicidad en las personas, según DeWall (2013), la exclusión por temas de edad, género, opción sexual, ingresos económicos, etc., genera una sensación en el cerebro parecida a cuando se experimenta dolor físico, el glutamato y el cortisol juegan un papel importante como neurotransmisores excitatorios que producen un desequilibrio en la felicidad de las personas y las conducen a replantear qué es lo verdaderamente importante en sus vidas; por consiguiente, si la sociedad o la familia realizan actividades que --directa o indirectamente-- excluya a adultos mayores que hace no mucho todavía se encontraban inmersos en estas diligencias, producen un déficit que deteriora lentamente la felicidad de la población adulta mayor.

En cuanto a los neurotransmisores relacionados a la felicidad en las personas después de los 60 años, Peters (2006) menciona que la dopamina y la serotonina decaen hasta en un 10% en los seres humanos desde la edad adulta temprana hasta llegar al fin de la vida, la plasticidad sináptica al verse afectada por efecto del envejecimiento también causa anomalías en el rendimiento motor, lo cual explica distintas patologías relacionadas al cuerpo

De igual manera, para definir qué es inteligencia emocional Mayer, *et al.* (2016), en su modelo de Habilidad, se sustenta que esta es el conjunto de cualidades que engloban: Analizar emociones con propiedad tanto propias como ajenas, utilizar emociones para agilizar el pensamiento, entender emociones y las señales que estas transmiten, y saber emplear emociones para alcanzar objetivos específicos. En añadidura, es trascendental recalcar que algunos –o muchos– autores tomaron la teoría de inteligencia emocional inicial y le acuñaron diferentes elementos como felicidad, autorrealización, manejo de estrés, etc., y distorsionaron lo que tantos años había costado definir como noción de inteligencia emocional, este cambio radical en la conceptualización ha generado más ambigüedades que certezas en el mundo científico sobre el verdadero significado de lo que es la inteligencia emocional per se.

En comparación para Goleman (2012) y su modelo de competencias emocionales, la inteligencia emocional es una variable nueva estudiada por científicos, la cual conforma un conjunto de destrezas que emplean los hombres para reconocer sus emociones y posibles consecuencias que estas determinen; dando lugar a la razón antes que a la impulsividad.

De otro modo, para Bar-On (2000) y su modelo multifactorial, es la suficiencia para comprender y dirigir las emociones propias para que puedan trabajar a favor de los seres humanos y no al contrario, de tal forma que les permita ser más exitosos en los diferentes campos de la vida en los que los individuos se encuentran inmersos; de este modo, la inteligencia emocional abarca componentes como: intrapersonal, interpersonal, adaptabilidad, manejo de estrés, y estado de ánimo en general.

Teniendo en consideración tanto los conceptos contrastados de felicidad, como de inteligencia emocional, se pudo determinar que la relación inversa entre ambas variables en esta investigación coincide con lo que menciona Caruso (2015), argumentando que el encontrarse feliz no guarda relación con la inteligencia emocional como muchos creen, porque no siempre es razonable o ventajoso encontrarse siempre feliz; debido a que si por ejemplo, una persona se halla en un estado de felicidad alto puede rápidamente tomar decisiones apresuradas que distorsionen su visión de la realidad y obvie las situaciones importantes que de su vida por el solo hecho de estar feliz y creer que todo le irá bien, obstaculizando de esta manera su análisis crítico de emociones para poder facilitar su pensamiento y entender qué señales le están transmitiendo estas para alcanzar sus objetivos en la vida.

Sumado a esto, como menciona Mayer, *et al* (2008), una persona con un bajo nivel de felicidad puede presentar un alto nivel de inteligencia emocional porque no es una regla definitiva el poseer una correlación positiva entre variables; de tal forma, la inteligencia emocional se encuentra dentro de una familia de inteligencias amplias como la verbal o la espacial, mientras que la felicidad se presenta dentro de otras variables como sociabilidad entre otras; por tanto, el mejorar la calidad de ambas variables en un ser humano depende únicamente de sí mismo.

Interpretando estos hallazgos —a falta de antecedentes que hayan logrado aportar a esta investigación— se puede determinar en consecuencia que, el bajo nivel de felicidad correlacionado al alto nivel de inteligencia emocional como primer resultado encontrado en esta investigación, se puede explicar cómo una constante consecuencia de la primer variable sobre la otra, debido a que los adultos mayores se encuentran inmersos en un contexto etario en el cual han perdido a sus seres más queridos pertenecientes a su grupo de apoyo primario,

aparte de ello las expectativas que pudiesen haber tenido no necesariamente han salido como ellos hubiesen deseado, la constante exclusión de la sociedad o sus mismos familiares al incluirlos en actividades que refuercen sus vínculos afectivos, sumado a que en la totalidad de esta muestra específica evidencian signos de dolencias o enfermedades que se bifurcan entre unas que conllevan tratamientos largos, dolorosos, y no tienen cura, y otras que también tienen tratamientos más cortos pero lamentablemente también se encuentran condicionados por una esperanza de vida más corta, hacen que desarrollen o mejoren un conjunto de habilidades como por ejemplo, la inteligencia emocional.

Los diferentes traumas, problemas, y experiencias adversas que no se acoplan a sus expectativas de vida, van calando significativamente en el nivel de felicidad de los adultos mayores, no obstante esta baja de felicidad impone un sentido realista y objetivo de sus vidas, y en este caso específico la baja felicidad abre un panorama de consciencia más grande para ellos que cuando solo se encontraban sin dolencias o enfermedades crónicas, condicionando así un movimiento en pro de encontrar o hallar una mejor calidad de vida en búsqueda de su salud. Las experiencias negativas emocionales acumuladas en los adultos mayores a lo largo de sus vidas pueden ocasionar un déficit en el nivel de felicidad, pero a su vez también genera la suficiente experiencia para mover a los adultos mayores para saber percibir mucho mejor sus emociones, facilitar eficazmente su pensamiento comprendiendo qué señales les envían estas, reconociéndolas útilmente en el momento y finalmente sabiendo manejarlas en pro de mejorar su salud.

El bajo nivel de felicidad —como el encontrado en esta investigación— se puede interpretar también como un producto del dolor emocional según Karnaze y Levine (2018), el cual mueve a las personas a cambiar las estrategias de su procesamiento de información convirtiéndolo de esta manera en sistemático, esforzado, y detallado; es decir, por ejemplo,

si antes no se cumplían los objetivos que los individuos se proponían, y esto desencadenaba a mediano o largo plazo su dolor emocional, este se encargaba de generar un cambio cognitivo en el cerebro para que puedan tomar su tiempo, pensar las cosas de manera adecuada, y de con esta condición aplicar el verdadero cambio que necesitaban sus vidas.

Es importante señalar que todas las emociones son inteligentes porque pueden propiciar que el ser humano pueda cambiar su vida a partir cómo percibe estas; sin embargo, el envejecimiento hace que los adultos mayores que se encuentran enfermos por distintos motivos, evidencien un bajo nivel de felicidad en un contexto como el CAM que les recuerda –directa o indirectamente– que deben acudir a talleres por presentar un diagnóstico médico que es interpretado como un estigma para la familia o sociedad; sin embargo, esta situación los vuelve más inteligentes para saber sobrellevar y manejar otras emociones añadidas inherentemente a su calidad de humanos.

Por otra parte, como dato estadístico el INEI (2020), asegura que durante el año que dio inicio a la pandemia COVID 19 del total de adultos mayores en el Perú, un 37,8% contaba con el seguro social de EsSalud, institución en la cual el 100% de los adultos mayores de 60 años evidenciaban algún tipo de molestia o enfermedad física, fisiológica o psicológica, razón por la cual son derivados al CAM de los diferentes consultorios de las especialidades de oncología, endocrinología, hematología, rehabilitación física, medicina interna, psicología, entre otros. Esta especial problemática que sobrecoge a los adultos mayores, afecta de manera negativa la felicidad de esta población presente en el CAM; no obstante, se hace esta apreciación debido a que en este Centro del Adulto Mayor se imparte un taller propio de inteligencia emocional, y otro de memoria, otorgando así una explicación más concisa a la interrogante sobre la paradoja felicidad e inteligencia emocional presente en adultos mayores de esta investigación.

En cuanto a la segunda hipótesis de esta investigación se halló como resultados que la felicidad guarda una relación inversa con atención emocional en los adultos mayores del CAM. Según Brickman y Campbell (1978), la felicidad se rige a los goces de los seres humanos acerca de la calidad de su vida a lo largo de los años, que pueden incluir auto recompensas entendidos como logros laborales, personales, familiares, entre otros. Esta afirmación no logra coincidir con lo que explica Feldman (2020), el cual menciona que no todo lo positivo vuelve felices a los hombres; de hecho, la psicología positiva se conceptualiza como el funcionamiento humano en óptimas condiciones, mas no implica el estudio o la utilidad de la felicidad; por lo tanto, el buen funcionamiento inmejorable en la vida de las personas no implica ser felices todo el tiempo, debido a que la felicidad y su significado no son lo mismo porque las cosas más significativas de la vida no son placenteras como por ejemplo trabajar ardua y eficazmente, cumplir acuerdos --aun siendo estos inconvenientes--, poseer honestidad, perdonar a quien se ama, trabajar con enfermos terminales, todo esto, no es un grupo de experiencias que llenen de placer al cerebro de los seres humanos; sin embargo, le dan todo el sentido a la vida.

Por otra parte, las emociones negativas pueden mejorar la vida de las personas; por ejemplo, la ansiedad y el miedo ayudan a proteger la psique ante posibles peligros, la culpa puede motivar la reconciliación, incluso la ira puede ayudar a impulsarnos para acabar con una causa injusta --evidentemente existiendo una brecha con la violencia--, todas las emociones funcionan adecuadamente con moderación, la ira o la tristeza pueden alimentar cambios veraces en cualquier vida contemporánea señala el autor.

La vida trata —más allá de la felicidad— de tener autenticidad incluyendo placer y dolor, amor y conflicto. La felicidad no se mantiene estable y rutinaria a lo largo de la vida, de ser así, se perderían oportunidades de cambio para mejorar que necesariamente implica luchar para alcanzar el significado real de lo que implica vivir.

Del mismo modo, Fernández Berrocal *et al.* (2004), mencionan que la atención emocional es entendida como la razón que tienen las personas de sus emociones, su destreza para identificarlas y reconocer lo que quieren manifestar. En contraste a esta idea, para Aron, E. (2018), la claridad emocional está vinculada en los humanos a la detección de estresores presentes en el ambiente que puedan intoxicar las emociones.

Interpretando estos resultados, se puede explicar que la felicidad guarda una relación inversa con la dimensión atención, esto se debe en gran parte a que los logros personales obtenidos en esta etapa de la vida se encuentran limitados por factores personales, familiares, sociales, y sobre todo de salud, el constante estado de alerta a las consecuencias que puede presentar el estado de una enfermedad puede mejorar la detección de qué emociones y sentimientos van de la mano con el estado de la enfermedad que atraviesa un adulto mayor en su cuerpo o mente para no bajar la guardia sobre el cuidado de las rutinas que mejoran o mantienen salud.

En cuanto, la tercera hipótesis de esta investigación obtuvo como resultado que existe una relación inversa significativa entre felicidad y la dimensión claridad. La felicidad de las personas se encuentra dividida en tres factores: genética, medio en el que viven y actividades que hacen diariamente según Lyubomirsky (2008); no obstante, según Achor (2010), múltiples seres humanos tienen miedo a manifestar no ser felices --y a la vez ser catalogados como anormales -- por temor a perder el nivel y el concepto del pequeño número de emociones positivas que presentan--; de otro modo, las personas que manifiestan ser

pesimistas tienen menos opciones de caer en la depresión después de presentar una experiencia adversa y desfavorable porque ya se encontraban listos para vivir una consecuencia desdichada. Por lo tanto, una óptica negativa puede servir para determinados individuos, porque les permite estar más preparados para ese determinado momento convirtiendo sus emociones negativas en un escudo para afrontar su vida.

En cuanto a claridad emocional, Fernández-Berrocal *et al.* (2004), refieren que esta dimensión se concibe como la aptitud para entender e interpretar emociones propias, discerniendo unas de otras, comprendiendo su evolución y acoplándolas en su mente.

En otro punto de vista, según Stosny (2015), las personas con altos niveles en esta dimensión valoran el entorno en el que se encuentran y manejan mejor las respuestas psicofisiológicas al estrés.

Interpretando estos hallazgos, se puede explicar que la óptica de felicidad negativa en los adultos mayores del CAM, los prepara emocionalmente mejor para afrontar cualquier adversidad en el presente o futuro como una defensa psicológica, valorando de esta manera el ambiente en el que se encuentran como por ejemplo, realizando actividades que fomenten su integración con otras personas mayores, compartiendo momentos agradables con sus amigos en los diferentes talleres ofrecidos en esta institución y manteniendo su mente ocupada en tareas que los mantenga activos física y mentalmente.

Finalmente, en la cuarta hipótesis se halló que la felicidad guarda una relación inversa con reparación emocional. Para Nettle (2005), la felicidad es el motor que impulsa a las personas a ser su mejor versión maximizando su potencial para llevar una vida plena; sin embargo, para Santos (2018), las personas van asociando dinero, retribución económica por trabajo, y estatus social con calidad de vida y, de hecho, estas variables no tienen por qué significar felicidad de ninguna manera. Del mismo para Seligman (2007), la felicidad se

experimenta de múltiples formas y es subjetiva en cada persona, lo que para unos puede hacerlos felices a otros necesariamente no puede ser de igual manera.

Respecto a reparación emocional, Fernández - Berrocal *et al.* (2004) mencionan que esta es la capacidad de las personas para ajustar sus estados de ánimo, es decir equilibrarlos a un estado que cumpla con una armonía para su propio beneficio psicológico. En contraste Carver (2015), menciona que todas las emociones tienen la capacidad de autorregularse, una pérdida de cualquier tipo ayuda a los seres humanos a enfocarse en lo que realmente es importante en sus vidas, y reduce de esta manera el querer plantearse u obtener objetivos inalcanzables o triviales.

Los adultos mayores del CAM ya han obtenido -en la gran mayoría de esta muestra- un título universitario, una carrera técnica o un trabajo que les proporcionó no solo remuneración en el pasado, sino también una pensión en su presente, y a pesar de que se encuentren económicamente amparados por el servicio que le han brindado a la sociedad, no es causa suficiente para tener el nivel de felicidad óptimo que desearían, la felicidad disminuida en esta etapa de la vida se debe a muchos factores ambientales, otros genéticos y otros más que son consecuencia de decisiones personales.

Por otro lado, se encuentran distantes de evidenciar su mejor versión como seres humanos; no obstante, han aprendido a regular sabiamente las emociones que los aquejan para resolver problemas; por ejemplo, si se encuentran enojados podrían tener la suficiente experiencia y reparar sus emociones para no agravar problemas que puedan extrapolarse a dolencias cardiovasculares o intestinales, si se encuentran temerosos por su estado de salud presente o futuro pueden reparar ese curso emocional pensando en eventos positivos del pasado o en el mejor de los casos, sentirse positivos por un momento en pro de su salud, si se encuentran tristes podrían asistir diariamente a los talleres ofrecidos para el CAM para

intercambiar experiencias y socializar con gente de su mismo grupo etario y de este modo darse el apoyo necesario y sentirse bien por un momento.

En cuanto a los resultados descriptivos, se evidenció que existía felicidad de nivel bajo y muy bajo en el 91% de adultos mayores del CAM presentes en esta investigación, lo cual logra coincidir con lo que refiere Saavedra (2012) en su estudio en el cual concluyó que el mayor porcentaje (13.5%) de felicidad bajo pertenecía a adultos mayores de 60 años de un grupo mayor de 4445 personas en Lima metropolitana, siendo este estudio de alta confiabilidad debido al gran número de personas inmersas en él como objeto de su investigación, lo cual a su vez, logra coincidir con Bryner (2010), quien menciona que la felicidad comienza a menguar cuando aparece una enfermedad que condiciona la salud física y mental de las personas; sin embargo, los resultados obtenidos en esta investigación no logran coincidir con Loarte (2018), quien en su investigación sobre felicidad en relación a resiliencia en adultos mayores en un programa de salud la ciudad de Lima realizada en el año 2018, utilizando la Escala de Felicidad de Lima al igual que en esta investigación, halló que existía un promedio de felicidad media con 27.9%, felicidad alta con 26.7% y felicidad muy alta con un nivel de 25.6%; no obstante, este estudio fue realizado con una muestra que se encuentra presente en un programa de ayuda humanitaria para personas de escasos recursos el cual es subsistido por instituciones internacionales que brindan un soporte multidisciplinario a los diferentes adultos mayores de los suburbios de la capital peruana, razón por la cual es más factible explicar resultados positivos cuando se produce una secuencia de eventos favorables y se encuentra a la espera de encontrarlos mediante sesgos de investigación predecibles como mencionan Manterola y Otzen (2015).

Al mismo tiempo, Rauch (2018) refiere que la felicidad en los adultos mejora después de los 50 años por presentar ingresos económicos estables, tener una pareja permanente después de haber fracasado al menos una vez en el amor, y saber qué personas se encuentran en los momentos más difíciles; no obstante estos descubrimientos pertenecen a un grupo determinado de personas en el mundo, porque el hecho de mantener una relación en la edad adulta no siempre significa gratificación para ambas partes como menciona Papalia (2005); por otro lado, el contar con ingresos económicos estables no garantiza o es sinónimo de felicidad como menciona Santos (2020), y el reconocer qué personas son importantes para un ser humano se determina de manera muy subjetiva como argumentan Hildreth y Anderson (2018).

Análogamente, respecto a los resultados descriptivos de inteligencia emocional se descubrió que los adultos mayores del CAM, guardan un nivel predominante de IE adecuado (38%) y excelente (50%), ocupando de esta manera un nivel óptimo de inteligencia emocional en la mayoría de la muestra de esta investigación, esto logra coincidir con lo que señalan Atkins y Stough (2005), evidenciando que los adultos mayores guardan sabiduría sobre reconocimiento y manejo de emociones en pro de transmitirle esto a sus nuevas generaciones coincidiendo con Caruso (2015), quien refiere que la inteligencia emocional va mejorando su nivel con los años y en los adultos mayores el grado de esta habilidad se mantiene elevado.

No obstante, según Ballón y Montesinos (2012), en su investigación realizada en Arequipa con adultos mayores del CAM, se pueden apreciar resultados opuestos a los de esta investigación en cuanto a niveles bajos de inteligencia emocional; es necesario subrayar que, si bien en ese estudio se evaluó la misma variable en una muestra poblacional parecida a la de esta investigación, los instrumentos utilizados difieren porque en el presente estudio

se utilizó el TMMS-24 basado en la teoría de Mayer, *et al.* (2008), mientras que en la otra investigación se empleó el test Bar-On Ice, test que evalúa elementos como manejo de estrés, autorrealización, optimismo, entre otros.

En cuanto a los resultados descriptivos de las dimensiones de inteligencia emocional se obtuvo los siguientes resultados por niveles predominantes para Atención emocional: Adecuado 40%, y Excelente 57%; Claridad emocional: Adecuado 52%, y Excelente 37%, así como también en Reparación Emocional: Adecuado 50%, y Excelente 38%; estos hallazgos logran coincidir con López, *et al.* (2011), en su investigación en Temuco, Chile, con una población similar de adultos mayores a la de esta investigación, en los cuales se evidencian niveles sobresalientes en tres dimensiones de inteligencia emocional respectivamente: Atención, Claridad, y Reparación Emocional.

En contraste a ello, en un estudio comparativo de Lima de Figueredo-Queirós, *et al.* (2006), utilizando el instrumento TMMS-24, en una población de 400 adultos mayores portugueses –hombres y mujeres-- de entre 65 y 95 años, se pudo determinar que aquellos que realizaban ejercicio físico constantemente evidenciaban mayores niveles de Atención, Claridad y Reparación Emocional que aquellos que se mantenían sedentarios.

Es preciso señalar que los adultos presentes en el CAM de EsSalud de la ciudad de Cajamarca reciben un taller de inteligencia emocional, más no uno propio que se enfoque en elevar o potenciar su felicidad. En los últimos años, la sociedad en general viene impartiendo talleres, programas proyectos para niños, adolescentes, jóvenes, y capital humano presente en organizaciones; sin embargo, es importante también enseñar nociones mínimamente básicas de inteligencia emocional en adultos mayores de 60 años, porque la inteligencia emocional es una habilidad, y como tal puede enseñarse desde la escuela hasta asilos o

centros de socialización como el CAM de EsSalud con adultos mayores como población diana como refieren López-Pérez *et al.* (2008).

Por otro lado, la felicidad no depende de un concepto único y universal; ya que cada autor tiene su propia definición y conceptualización de esta variable; sin embargo, es necesario que se oriente a las personas de cualquier edad a buscar un estilo de vida emocionalmente sano y equilibrado para llegar a su propia versión de felicidad subjetiva de mejor manera y preservarla aún en contextos en los cuales la salud física y mental se encuentran debilidades por las contrariedades propias del ciclo vital.

De igual forma, se hace hincapié en la importancia que aporta el resolver problemas con emociones, el estado constante de dolencias físicas o psicológicas ha hecho que los adultos mayores encuentren soluciones mediante la regulación y por consiguiente el impulso inteligente que estas emociones les proporcionan. Factores que bien podrían haber afectado el nivel de felicidad en los adultos mayores como la exclusión —directa o indirecta— de la sociedad o familia, la pérdida de la mayoría de sus progenitores, abuelos y otros miembros importantes para ellos, la lucha diaria con enfermedades crónicas que solo tienen tratamiento pero no poseen cura, han causado una afectación psicológica evidente en la conducta de las personas presentes en la muestra de esta investigación; y por consiguiente, han tenido que hallar maneras inteligentemente emocionales para saber sobrellevar sus cargas almacenadas a lo largo de los años y ver la vida desde un panorama más realista pero paradójicamente más seguro psicológicamente para no bajar la guardia ante las adversidades.

La principal fuente limitante en esta investigación fue la falta de hallazgos científicos previos en castellano que hayan logrado determinar una relación inversa entre felicidad e inteligencia emocional —por lo que se tuvo que recurrir a investigaciones en el idioma inglés de los mismo autores de la inteligencia emocional y finalmente encontrar resultados objetivos que expliquen esta extraña paradoja entre las variables—, siendo común el hecho de encontrar investigaciones que correlacionen positivamente la inteligencia emocional y calidad de vida, bienestar emocional u otras variables siendo quizás esta investigación la primera en lengua castellana que evidencie una relación negativa entre felicidad e inteligencia emocional.

Las variables a primera vista parecen guardar relación positiva entre sí; no obstante, a pesar de haber sido realizada esta investigación en un centro de adultos mayores como el CAM, se hace especial hincapié en que no todos guardan los mismos patrones de educacionales, económicos, sociales, ni familiares, por lo cual, su óptica de felicidad varía de formas distintas, mientras que de un modo u otro están empezando a manifestar los aprendizajes inteligentemente emocionales como parte de su experiencia vital propias de su grupo etario.

4.2 Conclusiones

Existe una relación inversa y significativa entre felicidad e inteligencia emocional en los adultos mayores del CAM de EsSalud Cajamarca, además de presentarse una tendencia negativa en este resultado.

Existe una relación inversa entre felicidad y la variable atención emocional en los adultos mayores del CAM de EsSalud Cajamarca, además de presentarse una tendencia negativa en este resultado.

Existe una relación inversa y significativa entre felicidad y la variable claridad emocional en los adultos mayores del CAM de EsSalud Cajamarca, además de presentarse una tendencia negativa en este resultado.

Existe una relación inversa y significativa entre felicidad y la variable reparación emocional en los adultos mayores del CAM de EsSalud Cajamarca, además de presentarse una tendencia negativa en este resultado.

El nivel de felicidad prevaleciente en los adultos mayores del CAM de EsSalud Cajamarca es bajo, seguido por el nivel muy bajo, y finalmente el nivel alto y nivel medio.

El nivel de inteligencia emocional prevaleciente en los adultos mayores del CAM de EsSalud Cajamarca es adecuado, seguido por un nivel excelente y finalmente bajo.

El nivel prevaleciente de la dimensión Atención de inteligencia emocional en los adultos mayores del CAM de EsSalud Cajamarca es excelente, seguido por un nivel adecuado y finalmente un nivel bajo; en cuanto a la dimensión Claridad de inteligencia emocional en los adultos mayores del CAM de EsSalud Cajamarca el nivel predominante es adecuado, seguido por un nivel excelente y finalmente el nivel bajo; con respecto a la dimensión Reparación de inteligencia emocional en los adultos mayores del CAM de EsSalud Cajamarca el nivel predominante es adecuado, seguido por un nivel excelente y finalmente el nivel bajo.

REFERENCIAS

- Achor, S. (2010). *The Happiness Advantage: The Seven Principles of Positive Psychology That Fuel Success and Performance at Work*. The Crown Publishing Group.
- Action for Happiness. (2020, 13 de junio). Happiness Lessons with Professor Laurie Santos. [video]. Youtube.
https://www.youtube.com/watch?v=iy1PgjsM4Qs&ab_channel=ActionforHappiness
- Action for Happiness. (2020, 2 de diciembre). How to be Happier with Tal Ben-Shahar. [video]. Youtube.
https://www.youtube.com/watch?v=iy1PgjsM4Qs&ab_channel=ActionforHappiness
- Alarcón, R. (2006). Desarrollo de una escala Factorial para Medir la Felicidad. *Interamerican Journal of Psychology*, 40(1), 99 – 106.
<https://www.redalyc.org/pdf/284/28440110.pdf>
- Arellano, R. (2019). *Kusikuy: La felicidad de los peruanos*. Fondo Editorial USIL
- Aron, E. (2018, 05 de noviembre). Emotional Regulation and HSPs. *Psychology Today*.
<https://www.psychologytoday.com/intl/blog/the-highly-sensitive-person/201811/emotional-regulation-and-hsps>
- Árraga, M. V., & Sánchez, M. (2011). Validez y confiabilidad de la Escala de Felicidad de Lima en adultos mayores venezolanos. *Universitas Psychologica*, 11(2), 381 - 393.
<https://www.redalyc.org/pdf/647/64723241003.pdf>
- Atchley, R. C. (1972). *The social forces in later life: An introduction to social gerontology*. Wadsworth Pub.
- Atkins, P. W. B. & Stough, C. K. K. (2005, 4 de enero) Does Emotional Intelligence change with age [ponencia]. Society for Research in Adult Development, Australia, Sidney.
https://www.researchgate.net/publication/234377636_Does_Emotional_Intelligence_change_with_age
- Ballón, M. L., & Montesinos, L. C. (2012) Inteligencia Emocional en Adultos Mayores de Asilos Públicos E Instituciones Privadas de Arequipa. *Revista Psicológica Arequipa*, 2(1), 49 – 103 . <http://docplayer.es/17298125-Inteligenciaemocional-en-adultos-mayores-de-asilos-publicos-e-instituciones-privadas-de-arequipa.html>

- Baltes, P. B. & Baltes, M. M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. En P. B. Baltes & M. M. Baltes (eds.), *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences* (p. 1–34). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511665684.003>
- Bar-On, R. (2000). *The Handbook of Emotional Intelligence*. Willey.
- Bentall, R. P. (1992). Proposición para clasificar la felicidad como un trastorno psiquiátrico. *Liverpool University*, 18, 94-98. https://www.u-cursos.cl/facso/2014/2/PS02076/1/material_docente/bajar?id_material=923887
- Brickman, P., & Campbell, D. (1978). Hedonic relativism and planning the good society. *New York Academic Press*, 2(7), 287–302. https://www.researchgate.net/publication/343685034_Hedonic_adaptation/link/5f3931a4299bf13404c8607b/download
- Burns, N & Grove, S.K. (2004). *Investigación en Enfermería*. W.B. Saunders Company.
- Bryner, J. (2010, 4 de abril). Does Old Age Bring Happiness or Despair?. *Live Science*. <https://www.livescience.com/6274-age-bring-happiness-despair.html>
- Carver, C. (2015). Control processes, priority management, and affective dynamics. *Emotion Review*, 7, 301–307. <https://doi.org/10.1177/1754073915590616>
- Cumming E. & Henry W. (1979). *Growing Old: The Process of Disengagement*. Basic Books.
- Defensoría Del Pueblo. (2020). Grupo de Especial Atención: Adulto Mayor. Editorial Defensoría del Pueblo. https://www.defensoria.gob.pe/grupos_de_proteccion/adultos-mayores/
- DeWall, C. N. (2013). *The oxford Handbook of Social Exclusion*. Oxford Library of Psychology.
- Feldman, D. (2020, 02 de junio). Two Reasons It's Not Good to Be Happy All the Time. *Psychology Today*. <https://www.psychologytoday.com/us/blog/supersurvivors/202006/two-reasons-it-s-not-good-be-happy-all-the-time>
- Fernández-Berrocal, P., Extremera, N., & Ramos, N. (2004). Validity and reliability of the Spanish modified version of the Trait Meta Mood Scale. *Psychological Reports*, 94, 751 – 755. <https://doi.org/10.2466/pr0.94.3.751-755>
- Fernández, I. (2020, 20 de junio). Jorge Yamamoto: la estafa de la felicidad y el Covid 19. [video]. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=INDOHHKb2KM&ab_channel=IgnacioFern%C3%A1ndezReyes

- Hasher, L., & Zacks, R. (1988). Working memory, comprehension, and aging: A review and a new view. *The psychology of learning and motivation: Advances in research and theory*, 22, 193–225. [https://doi.org/10.1016/S0079-7421\(08\)60041-9](https://doi.org/10.1016/S0079-7421(08)60041-9)
- Hildreth, J. A. D., & Anderson, C. (2018). Does loyalty trump honesty? Moral judgments of loyalty-driven deceit. *Journal of Experimental Social Psychology*, 79, 87–94. <https://doi:10.1016/j.jesp.2018.06.001>.
- Instituto Nacional de estadística e informática (2018). Adultos mayores de 70 años que viven solos: Sobre la base de los resultados de los Censos Nacionales 2017. INEI. https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1577/Libro01.pdf
- India Culture Lab. (2015, 28 de diciembre). Emotional Intelligence by David Caruso. [video]. Youtube. https://www.youtube.com/watch?v=t162-3zUw9M&ab_channel=IndiaCultureLab
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2020). Informe Técnico Situación de la Población Adulta Mayor. INEI. https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_adulto_mayor.pdf
- Karnaze, M. M., & Levine, L. (2008). Sadness, the Architect of Cognitive Change. *Springer*, 1 (2), 45 - 58. https://www.researchgate.net/publication/324653085_Sadness_the_Architect_of_Cognitive_Change
- Kerlinger, F. N. (2002). *Investigación del comportamiento. Métodos de investigación en Ciencias Sociales*. McGraw-Hill
- Levine, D. M. (2006). *Estadística para administración*. Pearson.
- López, N., Chesta, S., & Véliz, A. (2011). Inteligencia emocional en un grupo de adultos mayores de la ciudad de Temuco, Chile. *Alethya Mayor*, 2, 67 - 78. https://www.researchgate.net/publication/235763614_Inteligencia_emocional_en_un_grupo_de_adultos_mayores_de_la_ciudad_de_Temuco_Chile
- López-Pérez, B., Fernández-Pinto, I., & Márquez-González, M., (2008, 2 de septiembre). Educación emocional en adultos y personas mayores. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 6(2), 501 - 522. <https://www.redalyc.org/pdf/2931/293121924013.pdf>
- Loarte, J. (2018). Resiliencia y Felicidad en Adultos Mayores de un Programa de Salud de Lima Norte 2018. [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Repositorio de Universidad Privada del Norte. <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/23735/Loarte%20Raymunde%20Judi%20Emida.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Lyubomirsky, S. (2008). *La ciencia de la felicidad: un método probado para conseguir el bienestar*. Ediciones Urano.
- Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. R. (2008). Emotional intelligence: New ability or eclectic traits? *American Psychologist*, 63(6), 503–517. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.63.6.503>
- Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. R. (2016). The Ability Model of Emotional Intelligence. Principles and Updates. *Emotion Review*, 2(11), 290 – 300. <https://doi.org/10.1177/1754073916639667>
- Manterola, C., & Otzen, T. (2015). Los Sesgos en la Investigación Clínica. *Escuela de Psicología, Universidad Autónoma de Chile*, 33(3), 1156-1164. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v33n3/art56.pdf>
- Merino, M. J. & Pintado, T. (2015). *Herramientas para dimensionar los mercados: la investigación cuantitativa*. ESIC.
- Meléndez, J.C, Delhom, I., & Satorres, E. (2019). La inteligencia emocional sobre la resiliencia en adultos mayores. *Órgano de Expresión de la Sociedad Española para el estudio de la Ansiedad y el Estrés*, 1 (25), 14 – 19. https://www.researchgate.net/publication/333374160_El_poder_de_la_inteligencia_emocional_sobre_la_resiliencia_en_adultos_mayores
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). *Envejecimiento y Vejez*. Editorial Ministerio de la Salud y Protección Social. <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx>
- Morris, C. (2005). *Introducción a la psicología*. Pearson.
- Muñoz, J. (2014). *Sabiduría Emocional y Social*. Bosch Editor.
- Nettle, D. (2005). *Happiness, The science behind your Smile*. Oxford.
- Padilla, D., Trigueros, R., López, R., & Aguilar, J. M. (2020). *Escuela, Salud, Psicología y educación*. Edeal.
- Papalia, D.E., Sterns, H.L., Feldman, R. D., & Camp, C.J. (2005). *Desarrollo del Adulto y Vejez*. McGrawHill.
- Paredes C. J., Vidaurre Pedreros, M., & Calonge De la Piedra, D. M. (2018). Inteligencia emocional y calidad de vida en adultos mayores. *Horizontes. Revista De Investigación En Ciencias De La Educación*, 2(5), 38-47. <https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v2i5.43>

- Parra, A. M., Ramírez, R. L., Gallardo, L., & Pernas - Álvarez, I.A. (2018). La Inteligencia emocional en pacientes miembros de la Fundación Casa de la Diabetes Cuenca, Ecuador. *Revista Cubana Educación Superior*, 37 (2), 14 - 30. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0257-43142018000200002&lng=es&nrm=iso
- Peters, R. (2006). Ageing and the brain. *Postgraduate Medical Journal*, 82 (964), 84–88. <https://doi:10.1136/pgmj.2005.036665>
- Puig, M., Rodríguez, N., Farras, J., & Lluch, M. T. (2011). Calidad de vida, felicidad y satisfacción con la vida en personas ancianas de 75 años atendidas en un programa de atención domiciliaria. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19 (3), 3 - 8. http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n3/es_04.pdf
- Rauch, J. (2018). *The Happiness Curve: Why Life Gets Better After 50*. Kindle Store.
- Lima de Figueredo-Queirós, M.M., Fernández Berrocal, P. Extremera, & N., Querirós. (2006). Actividad Física en la tercera edad: Análisis de sus relaciones con la Inteligencia Emocional Percibida y los Estilos de Respuesta a la Depresión. *Ansiedad y estrés*, 12 (2), 293-303. https://emotional.intelligence.uma.es/documentos/PDF56Actividad_fisica_tercera_edad.pdf
- Muntané, J. (2010), Introducción a la investigación básica, Ministerio de Sanidad y Consumo. Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba, 33(3), 221 – 227. https://www.researchgate.net/publication/341343398_Introduccion_a_la_Investigacion_basica
- Rojas, E. (2000). *Una Teoría de la Felicidad*. CIE Inversiones Editoriales Dossat.
- Organización Mundial de la Salud. (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Biblioteca de la OMS. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf.
- Question Pro. (enero de 2021). Tamaño de muestra [Imagen]. Question Pro. www.questionpro.com.
- Sattler, J. M. (2003). *Educación Infantil: Fundamentos Cognitivos*. El Manual Moderno.

- Saavedra, J. (2012). Factores Sociodemográficos y Eventos de Vida Asociados con la Felicidad en Adultos de Lima Metropolitana 2012. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(1), 42-50. https://www.researchgate.net/publication/340461220_Factores_sociodemograficos_y_eventos_de_vida_tempranos_asociados_con_la_felicidad_en_adultos_de_Lima_Metropolitana_Socio-demographic_Factors_and_Early_Life_Events_Associated_with_Happiness_in_Adults_o
- Seligman, M. (2007). *The Authentic Happiness*. Nicholas Brealey Publishing.
- Showing, P. (2018). Felicidad en adultos mayores de la localidad de Huánuco 2018 [Tesis de licenciatura, Universidad de Huánuco]. Repositorio de Universidad de Huánuco. <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2079/SHOWING%20R%20C3%8DOS%2C%20Pierina%20Mayt%C3%A9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Schaie, K., & Willis, S. (2000). A stage theory model of adult cognitive development. En R. Rubinstein, M. Moss, & M. Kleban (eds.), *The many dimensions of aging* (p. 175–193). Springer Publishing Company.
- Schutte, N. S., Malouff, J.M., Bobik, C., Coston, T. D., Greeson, C., Jedlicka, C., Rhodes, E., & Wendorf, G. (2001). Emotional Intelligence and Interpersonal Relations. *The Journal of Social Psychology*, 141(4), 523–536. <https://doi:10.1080/00224540109600569>
- Solan, M. (2019, 28 de marzo). The secret to happiness?: Here's some advice from the longest-running study on happiness. Harvard Health Publishing. <https://www.health.harvard.edu/blog/the-secret-to-happiness-heres-some-advice-from-the-longest-running-study-on-happiness-2017100512543>
- Stosny, S. (2015, 14 de agosto). Emotional Regulation. *Psychology Today*. <https://www.psychologytoday.com/intl/blog/the-highly-sensitive-person/201811/emotional-regulation-and-hsps>
- Szklo, M. & Nieto, J. (2003). *Epistemología Intermedia*. Editorial Díaz de Santos.
- Triandis, H. (2000). *Culture and Subjective Well-being*. The MIT Press.
- Yamamoto, J. (2013). Bienestar, gestión de recursos humanos y desarrollo social. *Tiempo de opinión ESAN*, 4(6), 14 - 19. https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2013/06/11/tiempo_de_opinion_jorge_yamamoto.pdf

ANEXOS

Anexo n°1

Matriz de consistencia

Relación entre felicidad e inteligencia emocional
en adultos mayores del CAM de EsSalud Cajamarca, 2018

Matriz de Consistencia					
Formulación del problema de Investigación	Objetivos	Hipótesis	Metodología	Variables	
¿Cuál es la relación que existe entre Felicidad e Inteligencia Emocional en los adultos mayores del CAM?	General	General	Tipo de Investigación	<ul style="list-style-type: none"> • Felicidad • Inteligencia emocional 	
	Determinar la relación que existe entre Felicidad e Inteligencia Emocional en los adultos mayores del CAM de EsSalud Cajamarca,	Existe una relación directa entre el nivel de Felicidad e Inteligencia Emocional en los adultos del CAM de EsSalud Cajamarca	<ul style="list-style-type: none"> • Básica • No experimental • Trasversal • Correlacional-•Descriptiva 		
Formulación de problemas específicos	Específicos	Específicas	Población		
<p>¿Cuál es la relación que existe entre Felicidad y la dimensión Atención en los adultos mayores del CAM de EsSalud Cajamarca?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre Felicidad y la dimensión Claridad Emocional en los adultos mayores del CAM de EsSalud Cajamarca?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre Felicidad y la Dimensión de Reparación Emocional en los adultos mayores del CAM de EsSalud Cajamarca?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar la la relación que existe entre Felicidad y la dimensión Atención en los adultos mayores del CAM de EsSalud Cajamarca • Determinar la relación que existe entre Felicidad y la dimensión Claridad Emocional en los adultos mayores del CAM de EsSalud Cajamarca • Determinar la relación que existe entre Felicidad y la Dimensión de Reparación Emocional en los adultos mayores del CAM de EsSalud Cajamarca • Determinar el nivel de Felicidad que existe en los adultos mayores del CAM de EsSalud Cajamarca • Determinar el nivel de Inteligencia Emocional que existe en los adultos mayores del CAM de EsSalud Cajamarca • Determinar el nivel de las dimensiones Atención, Claridad, y Reparación Emocional que existe en los adultos mayores del CAM de EsSalud Cajamarca 	<ul style="list-style-type: none"> • Existe una relación directa entre Felicidad y la dimensión Atención Emocional en los adultos mayores del CAM de EsSalud Cajamarca • Existe una relación directa entre el Felicidad y la dimensión Claridad Emocional en los adultos mayores del CAM de EsSalud Cajamarca • Existe una relación directa entre la Felicidad y la dimensión Reparación Emocional en los adultos mayores del CAM de EsSalud Cajamarca 	78 adultos mayores del CAM de EsSalud Cajamarca		
			Muestra	65 adultos mayores del CAM de EsSalud Cajamarca	
			Instrumentos		
			<ul style="list-style-type: none"> • Escala de Felicidad de Lima. • TMMS 24 		

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos de esta investigación.

**DOCUMENTOS PARA VALIDAR
LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN
A TRAVÉS DE JUICIO DEL JURADO
DE TESIS 2018**

Anexo n°2

Correcciones del Test TMMS - 24

Ps. Esther Lezama Romero

Estimada doctora: Esther Lezama, por su trayectoria profesional y conocimientos sobre el tema, se le pide pueda evaluar la prueba de TMMS – 24, con el objetivo de poder ser utilizada en la tesis denominada: “Relación entre felicidad e inteligencia emocional en los adultos mayores del CAM de EsSalud de Cajamarca, 2017” a cargo de mi persona: Luis Pablo Guillén Ramírez. Considerando que la población objetivo es una muestra de adultos mayores de la zona urbana, se le pide evaluar los ítems correspondientes.
Evaluación por jueces del instrumento: TMMS - 24

N°	DIMENSIONES / ítems	Claridad*		Sugerencias	
		Si	No		
	DIMENSIÓN 1				
1._	Presto mucha atención a los sentimientos	✓		Los ítems corresponden a la prueba original. Puede mejorar lenguaje (+ sencillo). Es necesario separarlos de acuerdo a cada dominio: atención, claridad, reparación	
2._	Normalmente me preocupo mucho por lo que siento.	✓			
3._	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.	✓			
4._	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.	✓			
5._	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos.	✓			
6._	Pienso en mi estado de ánimo constantemente.	✓			
7._	A menudo pienso en mis sentimientos	✓			
8._	Presto mucha atención a cómo me siento.	✓			
9._	Tengo claros mis sentimientos.	✓			
10._	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.	✓			
11._	Casi siempre sé cómo me siento	✓			
12._	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.	✓			
13._	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.	✓			
14._	Siempre puedo decir cómo me siento.	✓			
15._	A veces puedo decir cuáles son mis emociones.	✓			
16._	Puedo llegar a comprender mis sentimientos.	✓			
17._	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista	✓			Ejem. adecuación de lenguaje
18._	Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables.	✓			
19._	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.	✓			
20._	Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal	✓			19. Cuando estoy triste recuerdo los momentos felices vividos en mi juventud.
21._	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme	✓			
22._	Me preocupo por tener un buen estado de ánimo.	✓			
24._	Tengo mucha energía cuando me siento feliz.	✓			
25._	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.	✓			

Observaciones: La TMM5-24 contiene tres dimensiones, las que no son incluídas

Apellidos y nombres del juez validador. Dr.: Esther E. lezama Romero.
DNI: 26707924

Especialidad del validador: clínico

...19 de abrildel 2014

*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo


Ps. Esther Lezama Romero
CPsP 21116

Firma del Experto Informante.

Anexo n°3

Correcciones del Test TMMS - 24

Ps. Alicia Abanto García.

Estimada doctora: Alicia Abanto García , por su trayectoria profesional y conocimientos sobre el tema, se le pide pueda evaluar la prueba de TMMS – 24, con el objetivo de poder ser utilizada en la tesis denominada: “Relación entre felicidad e inteligencia emocional en los adultos mayores del CAM de EsSalud de Cajamarca, 2017” a cargo de mi persona: Luis Pablo Guillén Ramírez. Considerando que la población objetivo es una muestra de adultos mayores de la zona urbana, se le pide evaluar los ítems correspondientes.

Evaluación por jueces del instrumento: TMMS - 24

N°	DIMENSIONES / ítems	Claridad*		Sugerencias
		Si	No	
	DIMENSIÓN 1			
1._	Presto mucha atención a los sentimientos	✓		
2._	Normalmente me preocupo mucho por lo que siento.		✓	<i>A menudo estoy preocupandome mucho por lo que siento Cada día me doy un tiempo para pensar en mi emoción</i>
3._	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.		✓	
4._	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.	✓		
5._	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos.	✓		
6._	Pienso en mi estado de ánimo constantemente.	✓		
7._	A menudo pienso en mis sentimientos	✓		
8._	Presto mucha atención a cómo me siento.	✓		
9._	Tengo claros mis sentimientos.	✓		
10._	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.	✓		
11._	Casi siempre sé cómo me siento	✓		
12._	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.	✓		
13._	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.	✓		
14._	Siempre puedo decir cómo me siento.	✓		
15._	A veces puedo decir cuáles son mis emociones.	✓		
16._	Puedo llegar a comprender mis sentimientos.	✓		
17._	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista	✓		
18._	Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables.	✓		
19._	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.			
20._	Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal	✓		
21._	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme	✓		
22._	Me preocupo por tener un buen estado de ánimo.	✓		
24._	Tengo mucha energía cuando me siento feliz.	✓		
25._	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.	✓		

Observaciones: _____

Apellidos y nombres del juez validador. Dr.: *Ps. Alicia Abanto García*.....
DNI: *068.843.88*.....

Especialidad del validador:.....

*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

.....de.....del 2014


Lic. Ps. Alicia Abanto García
C.P.S.P. N° 1243
PSICÓLOGA

Firma del Experto Informante.

Anexo n°4

Correcciones del Test TMMS - 24

Ps. Raúl Marín Tello.

Estimado doctor: Raúl Marín Tello, por su trayectoria profesional y conocimientos sobre el tema, se le pide pueda evaluar la prueba de TMMS – 24, con el objetivo de poder ser utilizada en la tesis denominada: “Relación entre felicidad e inteligencia emocional en los adultos mayores del CAM de EsSalud de Cajamarca, 2017” a cargo de mi persona: Luis Pablo Guillén Ramírez. Considerando que la población objetivo es una muestra de adultos mayores de la zona urbana, se le pide evaluar los ítems correspondientes.

Evaluación por jueces del instrumento: TMMS - 24

N°	DIMENSIONES / ítems	Claridad*		Sugerencias
		Si	No	
	DIMENSIÓN 1			
1._	Presto mucha atención a los sentimientos		x	debe especificar a sentimientos propios o de terceros.
2._	Normalmente me preocupo mucho por lo que siento.	x		
3._	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.	x		
4._	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.	✓		
5._	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos.	x		
6._	Pienso en mi estado de ánimo constantemente.	x		
7._	A menudo pienso en mis sentimientos		x	Debería decir "Soy consciente de mis sentimientos".
8._	Presto mucha atención a cómo me siento.	x		
9._	Tengo claros mis sentimientos.	x		
10._	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.	x		
11._	Casi siempre sé cómo me siento	x		
12._	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.		x	Mejorar la redacción.
13._	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.	x		
14._	Siempre puedo decir cómo me siento.	x		
15._	A veces puedo decir cuáles son mis emociones.	x		
16._	Puedo llegar a comprender mis sentimientos.	x		
17._	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista	x		
18._	Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables.	x		
19._	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.	x		
20._	Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal	x		
21._	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme	x		
22._	Me preocupo por tener un buen estado de ánimo.	✓		
24._	Tengo mucha energía cuando me siento feliz.	✓		
25._	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.	✓		

Observaciones: le sugiero que el cuestionario también sea revisado por un experto en comunicación para verificar la redacción de los reactivos.

Apellidos y nombres del juez validador. Dr.: Mg. Raúl Jonathan Marín Tello
DNI: 43383270

Especialidad del validador: Psicólogo Clínico -

*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

20 de abril del 2018


ψ
Lic. Psi. Raúl Marín Tello
C.P. Reg. N° 21014

Firma del Experto Informante.

Anexo n°5

**Solicitud de permiso a Edwar
Rojas Prieto para aplicar
instrumentos TMMS- 24 y Escala
de Felicidad de Lima en el CAM**



Dirección: Irene Silva 231, Cajamarca
Teléfono: (076) 602525
Página web: www.upn.edu.pe/es

Cajamarca, 04 de Mayo de 2018

**Solicitud de Aplicación de Tests Psicológicos a adultos mayores del CAM de EsSalud Cajamarca con fines de Investigación Universitaria para tesis:
"Relación entre el Nivel de Felicidad e Inteligencia Emocional en los adultos del CAM de EsSalud Cajamarca 2018"**

Estimado Ricardo Arturo Bernaola, reciba mi cordial saludo, el motivo de este documento es solicitarle su permiso para poder aplicar las pruebas sobre inteligencia emocional y felicidad: TMMS – 24 y Escala de Felicidad, para que, de esta manera se pueda recolectar datos significativos que puedan aportar a mi tema de investigación: "Relación entre el Nivel de Felicidad e Inteligencia Emocional en los adultos del CAM de EsSalud Cajamarca 2018". Es de tal manera que, de concretarse la evaluación de estos instrumentos el resultado no sería otro que el éxito de una tesis que vengo elaborando desde agosto del año 2017. Sin más que agregar me despido cordialmente.

Atentamente,



Luis Pablo Guillén Ramírez
Estudiante del décimo ciclo de Psicología, UPN – Cajamarca

Anexo n°6

PROTOCOLO DE

INSTRUMENTO

TMMS – 4

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.

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.	A menudo 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.	Soy consciente de 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 momentos felices 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 enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.	1	2	3	4	5

La TMMS-24 está basada en *Trait Meta-Mood Scale* (TMMS) del grupo de investigación de Salovey y Mayer. La escala original es una escala rasgo que evalúa el meta conocimiento de los estados emocionales mediante 48 ítems. En concreto, las destrezas con las que podemos ser conscientes de nuestras propias emociones, así como de nuestra capacidad para regularlas.

La TMMS-24 contiene tres dimensiones claves de la IE con 8 ítems cada una de ellas: Atención emocional, Claridad de sentimientos y Reparación emocional. En la tabla 1 se muestran los tres componentes.

Tabla 1. Componentes de la IE en el test

	Definición
Atención	Soy capaz de sentir y expresar las emociones de manera adecuada.
Claridad	Comprendo bien mis estados emocionales
Reparación	Soy capaz de regular mis estados emocionales correctamente.

Evaluación

Para corregir y obtener una puntuación en cada uno de los factores, sume los ítems del 1 al 8 para el factor *atención emocional*, los ítems del 9 al 16 para el factor *claridad emocional* y del 17 al 24 para el factor *reparación de las emociones*. Luego mire su puntuación en cada una de las tablas que se presentan. Se muestran los puntos de corte para hombres y mujeres, pues existen diferencias en las puntuaciones para cada uno de ellos.

Recuerde que la veracidad y la confianza de los resultados obtenidos dependen de lo sincero que haya sido al responder a las preguntas.

Atención:

**Puntuaciones
(Hombres)**

**Puntuaciones
(Mujeres)**

Debe mejorar su atención: presta poca atención < 21	Debe mejorar su claridad < 23
Adecuada atención 22 a 32	Adecuada claridad 24 a 34
Excelente atención > 33	Excelente atención > 35

Claridad:

**Puntuaciones
(Hombres)**

**Puntuaciones
(Mujeres)**

Debe mejorar su claridad < 25	Debe mejorar su claridad < 23
Adecuada claridad 26 a 35	Adecuada claridad 24 a 34
Excelente claridad > 36	Excelente claridad > 35

Reparación:

**Puntuaciones
(Hombres)**

**Puntuaciones
(Mujeres)**

Debe mejorar su reparación < 23	Debe mejorar su reparación < 23
Adecuada reparación 24 a 35	Adecuada reparación 24 a 34
Excelente reparación > 36	Excelente reparación > 35

Anexo n°7
PROTOCOLO DE
INSTRUMENTO
ESCALA DE FELICIDAD
DE LIMA

ESCALA DE LA FELICIDAD DE LIMA – EFL

I. FICHA TÉCNICA

Nombre de la prueba	: Escala de la felicidad de Lima
Autor	: Reynaldo Alarcón Napurí
Procedencia	: Universidad Ricardo Palma
Año	2006
Administración	: Individual / colectiva
Duración	: Variable (10 min)
Aplicación	: Jóvenes, universitarios y adultos
Significación	: Evalúa 4 factores de la felicidad F1: Sentido positivo de la vida F2: Satisfacción con la vida F3: Realización Personal F4: Alegría de Vivir
Calificación	: Según los ítems para cada factor. Se suman los puntajes en base a las respuestas, que están presentadas en escala Likert.

II. CALIFICACIÓN

La EFL se califica según la posición de las marcas puestas en una de las cinco alternativas de respuesta (TA – A – NA/ND - D – TD). Se atribuye 5 puntos al nivel más alto de felicidad y 1 punto al nivel más bajo. Los niveles intermedios reciben los demás puntajes.

ÍTEMS	TA	A	NA/ND	D	TD
1	5	4	3	2	1
2	1	2	3	4	5
3	5	4	3	2	1
4	5	4	3	2	1
5	5	4	3	2	1
6	5	4	3	2	1
7	1	2	3	4	5
8	5	4	3	2	1
9	5	4	3	2	1
10	5	4	3	2	1
11	5	4	3	2	1
12	5	4	3	2	1
13	5	4	3	2	1
14	1	2	3	4	5
15	5	4	3	2	1
16	5	4	3	2	1
17	1	2	3	4	5
18	1	2	3	4	5
19	1	2	3	4	5
20	1	2	3	4	5
21	5	4	3	2	1
22	1	2	3	4	5
23	1	2	3	4	5
24	5	4	3	2	1
25	5	4	3	2	1
26	1	2	3	4	5
27	5	4	3	2	1

FACTORES:

FACTOR	ÍTEMS QUE LO MIDEN
Sentido positivo con la vida	26 – 20 – 18 23 – 22 – 2 – 19 – 17 – 11 – 7 - 14
Satisfacción con la vida	4 – 3 – 5 – 1 – 6 – 10 - 25
Realización personal	24 - 21 – 7- 25 – 09 - 08.
Alegría de vivir	12 – 15 – 16 - 13

Ítems que lo miden

III. EVALUACIÓN

Norma estándar para evaluar los niveles de felicidad

Puntajes	Felicidad
119 o más	muy alta
111 – 118	alta
96 – 110	media
95 – 88	baja
87 o menos	muy baja

ESCALA DE FELICIDAD DE LIMA

(Alarcón, 2006)

DATOS PERSONALES:

Edad
Sexo
Grado de instrucción
Ocupación
Estado civil
Distrito

INSTRUCCIONES:

Más abajo encontrará una serie de afirmaciones, lea detenidamente cada afirmación y luego utiliza la escala para indicar su grado de aceptación o rechazo, marque su respuesta con una X. No hay respuestas buenas ni malas.

ESCALA:

Totalmente de Acuerdo (TA)
Acuerdo (A)
Ni acuerdo ni desacuerdo (NA/ND)
Desacuerdo (D)
Totalmente en Desacuerdo (TD)

ESCALA DE FELICIDAD DE LIMA

1	En la mayoría de las cosas mi vida está cerca de mi ideal	TA	A	(NA/ND)	D	TD
2	Siento que mi vida está vacía	TA	A	(NA/ND)	D	TD
3	Las condiciones de mi vida son excelentes	TA	A	(NA/ND)	D	TD
4	Estoy satisfecho con mi vida	TA	A	(NA/ND)	D	TD
5	La vida ha sido buena conmigo	TA	A	(NA/ND)	D	TD
6	Me siento satisfecho con lo que soy	TA	A	(NA/ND)	D	TD
7	Pienso que nunca seré feliz	TA	A	(NA/ND)	D	TD
8	Hasta ahora, he conseguido las cosas que para mí son importantes	TA	A	(NA/ND)	D	TD
9	Si volviese a nacer, no cambiaría casi nada en mi vida	TA	A	(NA/ND)	D	TD
10	Me siento satisfecho porque estoy donde tengo que estar	TA	A	(NA/ND)	D	TD
11	La mayoría del tiempo me siento feliz	TA	A	(NA/ND)	D	TD
12	Es maravilloso vivir	TA	A	(NA/ND)	D	TD
13	Por lo general me siento bien	TA	A	(NA/ND)	D	TD
14	Me siento inútil	TA	A	(NA/ND)	D	TD
15	Soy una persona optimista	TA	A	(NA/ND)	D	TD
16	He experimentado la alegría de vivir	TA	A	(NA/ND)	D	TD
17	La vida ha sido injusta conmigo	TA	A	(NA/ND)	D	TD
18	Tengo problemas tan hondos que me quitan la tranquilidad	TA	A	(NA/ND)	D	TD
19	Me siento un fracasado	TA	A	(NA/ND)	D	TD
20	La felicidad es para algunas personas, no para mí	TA	A	(NA/ND)	D	TD
21	Estoy satisfecho con lo que hasta ahora he alcanzado	TA	A	(NA/ND)	D	TD
22	Me siento triste por lo que soy	TA	A	(NA/ND)	D	TD
23	Para mí, la vida es una cadena de sufrimientos	TA	A	(NA/ND)	D	TD
24	Me considero una persona realizada	TA	A	(NA/ND)	D	TD
25	Mi vida transcurre plácidamente	TA	A	(NA/ND)	D	TD
26	Todavía no he encontrado sentido a mi existencia	TA	A	(NA/ND)	D	TD
27	Creo que no me falta nada	TA	A	(NA/ND)	D	TD