

## Regulación Emocional y Calidad de Vida en mayores. Un estudio piloto

JOSÉ FRANCISCO SANTAS BONA  
al152927@uji.es

LAURA LÓPEZ MATA  
al091666@uji.es

LIDIA LOZANO LAPIEDRA  
al117121@uji.es

EVA CIFRE GALLEGO  
cifre@uji.es

### Resumen

El presente estudio tiene como objetivo comprobar la influencia que la gestión de habilidades emocionales sobre en el nivel de calidad de vida de las personas mayores. Una muestra de 55 personas mayores alumnos de la Universitat per a Majors de la Universitat Jaume I de Castellón rellenaron los cuestionarios TMMS (Trait Meta Mood Scale) y QL- I (Índice de Calidad de Vida). Los resultados de correlaciones bivariadas muestran relaciones significativas entre dos de las habilidades emocionales medidas: la atención emocional y la comprensión emocional se relacionan positivamente con varios de los indicadores de calidad de vida: funcionamiento interpersonal y apoyo socio-emocional con atención emocional; bienestar psicológico/emocional, funcionamiento ocupacional, funcionamiento interpersonal y plenitud espiritual con comprensión emocional. No encontramos relaciones significativas entre la regulación emocional y el índice de calidad de vida percibido.

**Palabras clave:** regulación emocional, mayores, estrategias de regulación emocional, calidad de vida.

### Abstract

This study aims to test the influence that managing emotional skills has on the quality of life of elderly people. A sample of 55 elderly people who were students at Universitat per a Majors of the Universitat Jaume I of Castellón fulfilled two questionnaires: the TMMS (Trait Meta Mood Scale) and QL- I (Quality of Life Index). The results obtained show significant bivariate correlations between two emotional measures skills: attention to feelings and clarity of feelings are positively related to several indicators of quality of life: interpersonal functioning and socio-emotional support were related to attention to feelings; psychological/emotional well-being, occupational functioning,

interpersonal functioning and spiritual fulfilling to clarity of feelings. We found non significant relationships between mood repair and perceived quality of life indexes.

**Keywords:** emotion regulation, elderly, emotion regulation strategies, quality of life.

## Introducción

Actualmente, todos los expertos reconocen la fuerte influencia que los aspectos emocionales ejercen sobre el bienestar y la adaptación social de las personas. Diversas investigaciones han puesto de relieve cómo las emociones afectan incluso al sistema inmunitario de los seres humanos (Ader, Felten y Cohen, 1991;). Hemos pasado del «Pienso luego existo, al siento luego existo» (Damasio, 2001). La gestión de estrategias de regulación de emociones puede influir de una manera directa en el nivel de calidad de vida de los sujetos. Una adecuada educación emocional es de gran importancia para lograr una adecuada socialización y mejorar la calidad de vida de las personas (Bisquerra, 2000). Desde el planteamiento de la inteligencia emocional parece aceptado que una persona emocionalmente inteligente puede disfrutar de un alto grado de bienestar psicológico (Meléndez, 2001), que es uno de los indicadores de dicha calidad de vida. Son muchos los estudios que relacionan el nivel de inteligencia emocional con el índice de calidad de vida de las personas. Estos estudios han sido enfocados en su mayoría hacia niños y jóvenes, debido a la gran importancia que estas etapas evolutivas tienen en la consolidación de las estructuras de funcionamiento psicosocial (Bellamy, Gore, y Sturgis, 2005). Pero son pocos los estudios que han demostrado esta relación en personas mayores. Además, la mayoría de dichos estudios han sido realizados sobre población estadounidense.

La tercera edad es un sector de población que está adquiriendo más importancia cada día, debido al incremento de personas que se encuentran en ese momento de su vida. El descenso en la tasa de natalidad así como el avance exponencial de la ciencia en el cuidado de la salud humana han hecho que la edad media de la población aumente notablemente. Así, en un futuro no muy lejano, esta población será el grupo más numeroso de nuestra sociedad. No obstante y como ya hemos mencionado con anterioridad, encontramos pocos programas enfocados a mejorar las competencias emocionales en la vejez (López-Pérez, Fernández-Pinto, y Márquez-González). Los hasta ahora pocos estudios realizados sobre las emociones y sentimientos de los mayores, suelen tener un punto de vista estereotipado sobre la placidez de la jubilación o por el contrario, la problemática de inutilidad y percepción social negativa (Meléndez, 2001).

¿Por qué son tan importantes las emociones en esta edad? Por dos razones fundamentales: aparece el miedo a que quedarse solos (miedo a que dejen de ser queridos, a tener una imagen social negativa, a la desaparición de los seres de su entorno), proximidad a la muerte, jubilación. También es tiempo de balances emocionales: arrepentimientos sobre vivencias no vividas plenamente. (Meléndez, 2001). La vida comienza a mirarse por el espejo retrovisor. Ser capaz de balancear y regular emocionalmente estos momentos debe influir sin duda en la calidad de vida de las personas mayores.

Consideramos importante entender de qué manera regular las emociones propias y de otros influye en el nivel de calidad de vida percibido de este cada vez más importante sector social. Por todo ello el objetivo de este estudio es estudiar la influencia que el dominio de es-

trategias de regulación emocional propia y sobre otros tiene en la calidad de vida en mayores.

## Metodología

### *Procedimiento y muestra*

Para llevar a cabo este estudio piloto realizamos un estudio cross-seccional con una muestra de personas mayores de 54 años pertenecientes a la Universitat per a Majors de la Universitat Jaume I. La muestra estaba compuesta por 55 sujetos (56,4 %mujeres) de edades comprendidas entre los 54 y 79 años. La media de la muestra fue de 66,62 años con una desviación típica de 5,87.

Entre octubre de 2013 y noviembre de 2013 se administraron los instrumentos, en la Universitat per a Majors en la Universitat Jaume I de Castellón. Los participantes respondieron a los cuestionarios de manera autoadministrada en un aula de la Universitat, con la presencia de dos investigadores que resolvieron dudas. Se administraron ambos instrumentos el mismo día y a la misma hora. Los cuestionarios se recogieron garantizando el anonimato y la confidencialidad de los datos, durante las clases del curso de postgrado de «Regulación Emocional».

### *Instrumentos*

Para evaluar la regulación emocional utilizamos el cuestionario Trait Meta Mood Scale (TMMS) en su versión de 24 ítems, en su versión española, validado por Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos (2004). Este cuestionario evalúa el meta-conocimiento de las personas sobre su atención, claridad y reparación emocional. La escala consta de 24 ítems, (por ejemplo: «Presto mucha atención a los sentimientos; Normalmente me preocupo mucho por lo que siento, Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones; Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo; Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos»), que evalúa el grado de atención emocional, comprensión emocional y Regulación Emocional, con una escala de respuesta tipo Likert de 5 puntos que oscila entre 1= Nunca hasta 5 = Muy frecuentemente

La calidad de vida la evaluamos mediante el Índice de Calidad de Vida QL-I. en su versión en castellano (Mezzich, Ruipérez, Pérez, Yoon, Liu, y Mahmud, 2000). La escala consta de 10 ítems, (por ejemplo: «Bienestar Físico (sentirse lleno de energía, sin dolores ni problemas físicos)»; «Bienestar Psicológico/emocional (sentirse bien consigo mismo)»; «Funcionamiento Interpersonal (relacionarse bien con la familia, amigos y grupos)», que evalúan el nivel del participante en diferentes aspectos de salud y de calidad de vida, oscilando en una escala tipo Likert entre 1=malo a 10= excelente.

## Resultados

A continuación se muestran las tablas de resultados obtenidos. En la tabla 1 aparecen los estadísticos descriptivos de la muestra: media y desviación típica.

Tabla 1  
Estadísticos descriptivos

|  | MEDIA | DESVIACIÓN TÍPICA |
|--|-------|-------------------|
| Atención emocional                         | 26,91 | 4,751             |
| Comprensión emocional                      | 29,07 | 4,626             |
| Regulación emocional                       | 28,89 | 5,982             |
| Bienestar físico                           | 6,89  | 1,641             |
| Bienestar psicológico/emocional            | 7,27  | 1,380             |
| Autocuidado y funcionamiento independiente | 8,05  | 1,367             |
| Funcionamiento ocupacional                 | 7,85  | 1,177             |
| Funcionamiento interpersonal               | 7,87  | 1,214             |
| Apoyo socio- emocional                     | 7,36  | 1,985             |
| Apoyo comunitario y de servicios           | 6,98  | 1,639             |
| Plenitud personal                          | 7,42  | 1,512             |
| Plenitud espiritual                        | 6,22  | 2,378             |
| Percepción global de calidad de vida       | 7,38  | 1,694             |

Los valores recogidos en el TMMS nos indican que la muestra ha obtenido una puntuación media de 26,91 en atención emocional. Esta atención es considerada como adecuada según el cuestionario TMMS 24, es decir, los mayores estudiados son capaces de sentir y expresar los sentimientos de forma adecuada. La puntuación obtenida en la comprensión emocional es del mismo modo adecuada, siendo de 29,07. Así, las personas mayores de este estudio son capaces de comprender bien sus estados y procesos estados emocionales. Una puntuación de 28,89 en regulación emocional nos indica que la muestra es capaz de regular adecuadamente sus estados emocionales.

Las puntuaciones del test de Índice de Calidad de Vida superan o rondan todas ellas el 7, excepto bienestar físico (6,89) y plenitud espiritual (6,22). Son puntuaciones que nos indican un índice de calidad de vida percibido como bueno (según el propio cuestionario). Destacaremos que el índice de percepción global de calidad de vida supera la puntuación de 7.

La segunda tabla muestra las correlaciones existentes entre las tres escalas del TMMS (atención, comprensión y regulación emocional) y los 10 ítems del Índice de Calidad de Vida.

Tabla 2  
Correlaciones

|                       | 1     | 2     | 3     | 4      | 5      | 6      | 7    | 8      | 9    |
|-----------------------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|------|--------|------|
| Atención Emocional    | -0,10 | 0,03  | -0,15 | 0,06   | 0,43** | 0,45** | 0,29 | 0,18   | 0,17 |
| Comprensión Emocional | 0,26  | 0,34* | 0,19  | 0,50** | 0,39*  | 0,27   | 0,23 | 0,43** | 0,12 |
| Regulación Emocional  | -0,03 | 0,11  | -0,16 | 0,22   | 0,28   | 0,13   | 0,14 | -0,21  | 0,04 |

Nota: 1 = Bienestar físico, 2 = Bienestar psicológico/emocional, 3 = Autocuidado y funcionamiento independiente, 4 = Funcionamiento ocupacional, 5 = Funcionamiento interpersonal, 6 = Apoyo social-emocional, 7 = Apoyo comunitario y de servicios, 8 = Plenitud personal, 9 = Plenitud espiritual, 10 = Percepción global de calidad de vida.

Nota 2: \* $p \leq 0,05$ ; \*\* $p \leq 0,01$

Los resultados obtenidos nos muestran correlaciones significativas entre la atención emocional y los indicadores de funcionamiento interpersonal ( $r^2=,43^{**}$ ) y apoyo social-emocional ( $r^2=,45^{**}$ ). También encontramos correlaciones significativas entre la comprensión emocional y los indicadores de bienestar psicológico/emocional ( $r^2=,34^*$ ), funcionamiento ocupacional ( $r^2=,50^{**}$ ), funcionamiento interpersonal ( $r^2=,39^*$ ), plenitud personal ( $r^2=,43^{**}$ ) y percepción global de calidad de vida ( $r^2=,34^*$ ). No se han encontrado correlaciones significativas entre la regulación emocional y ningún indicador de calidad de vida.

## Discusión y conclusiones

Según los resultados obtenidos en este estudio hemos podido comprobar que una buena capacidad de atención y sobre todo, de comprensión emocional en las personas mayores, están relacionadas con disponer de una buena red de apoyo social, familiar, de trabajo y en general, de tener una buena percepción de la calidad de vida en las personas mayores encuestadas. Tener buenas habilidades de atención emocional, saber percibir e identificar las propias emociones y las de los demás está relacionado con un buen nivel de funcionamiento interpersonal. Ayuda positivamente a relacionarse adecuadamente con la familia, con los amigos y grupos, en definitiva, disfrutar de un buen nivel de vida social. Del mismo modo, la atención emocional está relacionada significativamente con el ítem que mide el apoyo social-emocional. Saber percibir y diferenciar los estados emocionales propios ayuda a las personas mayores a disponer de personas en las que poder confiar, personas cercanas a las que poder pedir ayuda.

Las personas mayores que tienen una buena habilidad para comprender los estados emocionales son personas que tienen un bienestar psicológico y emocional alto, se sienten bien consigo mismos. Además esta competencia emocional ayuda a que realicen bien su trabajo y sus tareas domésticas (funcionamiento ocupacional). También se relaciona la comprensión emocional en mayores con tener buenas relaciones con familia, amigos y grupos sociales (funcionamiento interpersonal). Por último, está habilidad también está relacionada con tener un sentimiento de fe, de religiosidad y transcendencia más allá de la vida ordinaria, notable (plenitud espiritual).

El hecho de que la regulación emocional no se relacione significativamente con ningún indicador de la calidad de vida nos da una idea sobre la poca importancia que la población mayor de nuestra muestra concede a este tipo de estrategias emocionales regulatorias. Pensamos que la razón por la que no encontramos correlaciones significativas sea que el origen de nuestra muestra no es aleatorio: está compuesta por de un grupo de mayores con un nivel cognitivo alto, dado que están asistiendo a clases universitarias. Aun no disponiendo de datos socioeconómicos, encontramos cierto acomodo en su posición ya que pueden acceder a costearse estudios suplementarios. Son un grupo de personas estimuladas intelectualmente y con interés y curiosidad por aprender. Esto en sí mismo, es una de las estrategias de regulación emocional descritas por diferentes autores, como una de las herramientas que se utilizan para sentirse bien consigo mismos es mantenerse activos, realizar todo tipo de actividades (Avia y Vázquez, 1998). Los autores indican que las personas que disfrutan de un alto nivel de bienestar psicológico son personas que son activas en la búsqueda de su bienestar psicológico y emocional.

Los resultados mostrados en los Índices de Calidad de Vida, y más concretamente en la percepción global del índice de calidad, son altos, lo que puede en cierta medida explicar que una persona mayor que se encuentra satisfecha psicológicamente no relacione las estrategias de regulación emocional con su calidad de vida. Además, la posibilidad de que los auto informes

emocionales de las personas mayores se vean *interferidos* por su actitud de menor *apertura* hacia la expresión de las emociones ha sido señalada por algunos investigadores y está en la base de la principal hipótesis propuesta como alternativa a la de la madurez emocional para explicar la experiencia emocional en la vejez (Diener, Sandvich, y Larsen, 1985). De hecho, existen datos que indican que las personas mayores presentan una mayor deseabilidad social (Ray, 1988), efecto que pensamos puede haber aparecido en nuestra muestra a estudio. La utilización de cuestionarios de auto informe puede contribuir a dicho efecto. Encontramos también la hipótesis relatada por otros autores según la cual existe cierta tendencia de los mayores a asociar ganancias en el funcionamiento emocional como reflejo a no informar o minimizar el informe sobre su experiencia emocional negativa y subrayan la necesidad de potenciar el desarrollo y el empleo de metodologías alternativas al auto informe para evaluar el afecto negativo en las personas mayores (Márquez-González, Izal, Montorio y Losada, 2008).

Dentro de la línea de futuros trabajos, nos planteamos realizar estudios más completos, con una muestra mayor y aleatoria. Además, en dichos estudios se pueden eliminar el citado efecto de deseabilidad social empleando medidas de competencias emocionales objetivas. Del mismo modo, se pueden estudiar las diferencias en las relaciones de entre las estrategias emocionales utilizadas y su relación con el índice de calidad de vida según el género.

Entendemos y creemos en la importancia, que la educación emocional tiene en la calidad de vida de todas las personas. Especialmente las personas mayores también pueden beneficiarse de los programas de educación emocional, bien para aprender competencias que no han llegado a desarrollar bien para adquirir nuevas competencias emocionales. Según el modelo de Salovey y Mayer (1997), la inteligencia emocional está compuesta por habilidades que pueden ser trabajadas y aprendidas. El coste cognitivo puede ser mayor que en otras franjas de edad, pero los beneficios obtenidos de aprender a gestionar nuestras emociones compensan dicho esfuerzo.

## Referencias bibliográficas

- Ader, R., Felten, D. L., y Cohen, N. (1991). *Psychoneuroimmunology*. Nueva York: Academic Press.
- Avia, M. D.; Vázquez, C. (1998). *Optimismo Inteligente*. Madrid: Alianza Editorial,
- Bellamy, A., Gore, D., y Sturgis, J. (2005). Examining de relevance of emotional intelligence within educational programs for the gifted and talented. *Electronical Journal of Research in Educational Psychology*. 6 (3), 53-78.
- Bisquerra, R. y Pérez, N. (2007). *Educación XX1*. 10, 2007, pp. 61-82
- Bisquerra, R. (2000). *Educación Emocional y Bienestar*. Barcelona: Praxis S. A.
- Carstensen, L. L. (1993). Motivation for social contact across the life span:A theory of socioemotional selectivity. En J. E. Jacobs (ed.): *Nebraska Symposium on Motivation. Developmental Perspectives on Motivation*. Vol. 40 (pp. 209-254). Lincoln: University of Nebraska Press.
- Damásio, A. (2001). *El error de Descartes*. Barcelona: Editorial Crítica, 1, 24.
- Diener, E., Sandvik, E., y Larsen, R. J. (1985). Age and sex differences for emotional intensity. *Developmental Psychology*, 21, 542-546
- Fernández Berrocal, P., Extremera N., Ramos N., Validity and Reability of the spanish modified version of the meta-mood scale. *Psychological Reports* : Volume 94, Issue , pp. 751-755.
- López-Pérez, B., Fernández-Pinto, I., Márquez-González, M. (2008). Educación emocional en adultos y personas mayores. *Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa*. 15, (6).

- Márquez-González, M., Izal Fernández de Tróconiz, M., Montorio Cerrato, I., y Losada Baltar, A. (2008). Experiencia y regulación emocional a lo largo de la etapa adulta del ciclo vital: análisis comparativo en tres grupos de edad. *Psicothema*, 20 (4), 616-622.
- Mayer, J. D. y Salovey, P. (1997) What is Emotional Intelligence?. En P. Salovey. y D. J. Sluyter, *Emotional Development and emotional intelligence: Educational implications* (pp. 3-34). New York, NY. US. Basic books.
- Meléndez, J. C., y Cerdá, C. (2001). Emociones y tercera edad: un camino por recorrer. *Gerontopsicología*. 17 (4), 143- 156.
- Mezzich, J. E., Ruipérez, M., Pérez, C., Yoon, G., Liu, J., Mahmud, S. (2000). The Spanish Version of the Quality of Life Index: Presentation and Validation. *Journal of Nervous y Mental Disease*, 188 (5), 301-305.
- Ray, J. J. (1988). Lie scales and the elderly. *Journal of Personality and Individual Differences*, 9, 417-418.