

**EFFECTOS DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL SOBRE LA
SATISFACCIÓN CON LA VIDA PERCIBIDA EN UN GRUPO DE ADULTOS
MAYORES**

**ANA LUCIA CAICEDO LEITON
KAREN ALEXANDRA BARÓN GUERRERO**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
PASTO
2012**

**EFFECTOS DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL SOBRE LA
SATISFACCIÓN CON LA VIDA PERCIBIDA EN UN GRUPO DE ADULTOS
MAYORES**

**(PROYECTO DE GRADO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
PSICOLOGA)**

**ANA LUCIA CAICEDO LEITON
KAREN ALEXANDRA BARÓN GUERRERO**

**ADRIANA PERUGACHE
PSICOLOGA ESPECIALISTA
ASESORA**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
PASTO
2012**

NOTA DE RESPONSABILIDAD

Las ideas y conclusiones aportadas en el siguiente trabajo son responsabilidad exclusiva del autor.

Artículo 1^o del Acuerdo No. 324 de octubre 11 de 1966 emanado del Honorable Consejo Directivo de la Universidad de Nariño.

Nota de aceptación:

Firma del Presidente de tesis

Firma del jurado

Firma del jurado

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
RESUMEN	7
ABSTRACT	7
INTRIDUCCION	7
OBJETIVOS	9
Objetivo General	9
Objetivos Específicos	9
METODOLOGÍA	9
Paradigma	9
Tipo de estudio	9
Diseño	9
Participantes	10
Criterios de inclusión	10
Criterios de exclusión	10
Instrumentos de medición	11
Examen del Estado Mental MMSE - Abreviado	11
Encuesta Sociodemográfica	11
Índice de Satisfacción A	11
Plan de Análisis de Datos	12
Variables	13
Variable dependiente	13
Variable independiente	13
Variables intervinientes	13
Control de variables	13
Hipótesis	14
Hipótesis de trabajo	14
Hipótesis nula	14
Hipótesis alternativa	14
Procedimiento	14

Elementos éticos y bioéticos	14
RESULTADOS	15
Pilotaje del programa	15
Vocabulario	15
Duración y lugar de las sesiones	16
Temáticas	16
Metodología	16
Comunicación y Reglas	19
Validación del instrumento	19
Resultados prueba de Estado Mental MMSE- Abreviado	20
Puntajes obtenidos en pre test del grupo experimental y control	21
Resultados obtenidos en el pos test del grupo experimental y control	22
Resultados de normalidad en el pre test y pos test para el grupo experimental y control.	22
Resultados de comparación entre el pre test y pos test del grupo control y experimental	23
Comparación de resultados entre el grupo control y experimental	24
Eventos reportados	25
DISCUSION	25
CONCLUSIONES	34
LIMITACIONES	35
RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS	37
ANEXOS	44
<i>Anexo 1.</i> Programa de Educación Emocional EMOCIONANDO	45
<i>Anexo 2.</i> Constancia de aplicación del programa EMOCIONANDO en la Fundación Tercera Edad San Antonio	60
<i>Anexo 3</i> Consentimiento informado	61
<i>Anexo 4.</i> Examen de Estado Mental MMSE- Abreviado	62

<i>Anexo 5.</i> Encuesta sociodemográfica	63
<i>Anexo 6.</i> Autorización para utilización del ISV-A	64
<i>Anexo 7.</i> Índice de Satisfacción – A versión original	65
<i>Anexo 8.</i> Formato de eventos	66
<i>Anexo 9.</i> Protocolo de sesión	67
<i>Anexo 10.</i> Registro de observación	68
<i>Anexo 11.</i> Constancia de aplicación del programa piloto en el Amparo de Ancianos San José	69
<i>Anexo 12.</i> Constancia de Adaptación del ISV- A por jueces	70
<i>Anexo 13.</i> Índice de Satisfacción Vital- A validado	71

LISTA DE TABLAS

<i>Tabla 1.</i> Diseño experimental pre-prueba, pos-prueba y grupo control	5
<i>Tabla 2.</i> Resultados de la evaluación por jueces.	19
<i>Tabla 3.</i> Resultados de pilotaje.	20
<i>Tabla 4.</i> Resultados del examen de estado mental MMSE- Abreviado	21
<i>Tabla 5.</i> Resultados del pre test en el grupo experimental y control.	21
<i>Tabla 6.</i> Resultados obtenidos en el pos test del grupo experimental y control.	22
<i>Tabla 7.</i> Resultados de Kolmogorov-Smirnov, para pre test y post test de grupo control y experimental.	23
<i>Tabla 8.</i> Resultados de comparación entre el pre test y pos test del grupo control y experimental.	24
<i>Tabla 9.</i> Comparación de resultados entre el grupo control y experimental.	24

**EFFECTOS DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL SOBRE LA
SATISFACCIÓN CON LA VIDA PERCIBIDA EN UN GRUPO DE ADULTOS
MAYORES
RESUMEN**

El presente estudio tuvo como objetivo determinar el efecto de un programa en Educación Emocional sobre la satisfacción con la vida percibida en un grupo de adultos mayores, mediante la utilización de un diseño experimental pre prueba, pos prueba con grupo control y experimental.

Los participantes fueron 40 adultos mayores de la Fundación Tercera Edad San Antonio FUNTESA, del Municipio de Túquerres, los cuales cumplían los criterios de inclusión propuestos para este trabajo.

Los resultados obtenidos muestran que el programa en Educación Emocional “EMOCIONANDO” mejoró los niveles de satisfacción con la vida percibida en el grupo experimental, mientras que el grupo control no se presentaron cambios en el pos test, en comparación con el pre test, en el Índice de Satisfacción Vital-A

Palabras clave, satisfacción con la vida, programa de Educación Emocional, vejez.

ABSTRACT

This study aimed to determine the effect of a program on Emotional Education on the perceived life satisfaction in a group of older adults, using an experimental design pre test, post-test with control and experimental group.

Participants were 40 adults over the San Antonio Foundation Senior FUNTESA, Túquerres Township, who met the inclusion criteria, proposed for this work.

The results show that the emotional education program "THRILLING" improved levels of perceived life satisfaction in the experimental group, while the control group showed no changes in the posttest compared to the pretest in the Life Satisfaction Index-A.

Key word, life satisfaction, emotional education program, elderly.

INTRODUCCIÓN

Este trabajo tuvo como objetivo analizar los efectos de un programa en Educación Emocional denominado “EMOCIONANDO”, sobre la satisfacción con la vida percibida en el grupo de adultos mayores, el cual fue realizado con 40 personas adscritas a la Fundación Tercera Edad San Antonio “FUNTESA” del Municipio de Túquerres, los cuales cumplían con los criterios de inclusión propuestos en este trabajo.

El estudio, partió de la necesidad de reconocer y profundizar en la emocionalidad del adulto mayor dado su escaso abordaje y estereotipos y prejuicios negativos que la cultura posee sobre esta etapa (Fernández Ballesteros, 2004), además, de la necesidad que existe al interior de la psicología en desarrollar conocimientos sobre la tercera edad (Cicirelli, 1994; APA, 2004), particularmente en los países en vías de desarrollo, en los que la investigación sobre la dimensión funcional del envejecimiento ha sido poco analizada (Eyetsemitan, 2002).

La vida afectiva del adulto mayor se caracteriza por un aumento de las pérdidas, reales y subjetivas, el miedo a la muerte como evento próximo e inminente que no les permite realizar más cosas, el sentimiento de soledad, a las cuales se unen otras como la jubilación, los problemas de salud y el empleo del tiempo libre (Urrutia y Villagra, 2010). En este sentido, la investigación permitió vislumbrar además de los antes mencionados, problemas en las relaciones conyugales y familiares que son de preocupación para el adulto mayor, caracterizadas principalmente por una comunicación deficiente, prejuicios y estereotipos que desencadenan sentimientos de malestar y sufrimiento, por lo cual, la convivencia se ve afectada.

De ahí la necesidad de abordar esa parte emocional del adulto dándole una connotación positiva a su vida, por esta razón el trabajo estuvo dirigido bajo el enfoque de la Salud Mental Positiva propuesto por Jahoda (1985), que concibe al adulto mayor como un ser potencial, creativo y productivo, capaz de generar cambios en sí mismo y en su contexto a partir del reconocimiento y evaluación de sus competencias, recursos y habilidades propias en interacción con otras personas, en pro de una experiencia de vida más positiva y saludable.

La propuesta interventiva consistió en desarrollar y potencializar específicamente competencias emocionales en la comunidad de adultos mayores para mejorar la satisfacción

que sienten frente a su vida, la cual se ve influida por muchos factores emocionales que la afectan positiva o negativamente. Por esto, se propuso trabajar mediante escenarios de intervención por fases teniendo en cuenta a los planteamientos de Bisquerra (2003) y Solovey, Mayer y Caruso (2001) en un proceso continuo, interrelacionado y evolutivo que permitió alcanzar el objetivo final. Los contenidos del programa fueron: conciencia emocional, regulación emocional, autoestima, relaciones interpersonales, empatía y satisfacción subjetiva con la vida.

Para alcanzar los objetivos propuestos, se trabajó desde el paradigma cuantitativo, cuyo tipo de estudio es experimental, con un diseño pre test, pos test con grupo control y experimental (Hernández, Fernández y Baptista, 2007). Inicialmente se realizó la validación del instrumento Índice de Satisfacción Vital - A por jueces y por pilotaje. Este último, en el Municipio de Chachagüí en una población con similares características y que cumplían con los criterios de inclusión. Posteriormente, se realizó una prueba piloto del programa en el Amparo de Ancianos San José, que dio cuenta de aspectos metodológicos para su ejecución en el grupo experimental, entre los que se encuentran vocabulario, reglas, entre otros.

Finalmente, se procedió a la ejecución del programa “EMOCIONANDO” de Educación Emocional a partir de los resultados del pre test y de una entrevista semiestructurada, para finalmente aplicar el pos test y realizar el análisis estadístico de datos mediante el SPSS versión 20.

Los resultados muestran que el programa tuvo efecto para el grupo experimental en los cinco factores que componen el constructo de satisfacción con la vida (congruencia, entusiasmo, tono emocional, autoconcepto y resolución y fortaleza), siendo este estadísticamente significativo en los cuatro primeros. Por su parte, el grupo control no mostró cambios significativos en el pos test, en comparación con el pre test.

Finalmente, se plantearon conclusiones y recomendaciones que resultan del desarrollo de este estudio.

Objetivos

Objetivo general

Determinar el efecto de un Programa en Educación Emocional sobre la percepción de la satisfacción con la vida en un grupo de Adultos Mayores.

Objetivos específicos

Caracterizar los componentes de la satisfacción con la vida en un grupo de adultos mayores previo a la aplicación de un programa de Educación Emocional

Analizar los componentes de la satisfacción con la vida posterior a la aplicación de un programa de Educación Emocional

Analizar si existen diferencias estadísticamente significativas entre los componentes de la satisfacción con la vida previa y posterior, a la ejecución de un programa de Educación Emocional.

METODOLOGÍA

Paradigma

El presente estudio se adscribe al paradigma cuantitativo que para Giraldo (2006), procura estudiar los fenómenos a través de estudios experimentales o correlacionales caracterizados primordialmente por mediciones objetivas y análisis que involucran métodos numéricos y cuantitativos (p.56), así como este estudio, que recolectará datos numéricos que se estudiarán y analizarán mediante procesos estadísticos.

Tipo de estudio

El tipo de estudio de este trabajo es experimental, ya que intenta buscar el porqué de un fenómeno, es decir la causa y el efecto (Gómez, 2006) y al hacerlo trasciende a la mera descripción y proporciona un mayor nivel de entendimiento. Esta investigación en particular se centra en saber cómo se comportará la percepción de la satisfacción con la vida (variable dependiente) bajo la acción de un programa de Educación Emocional (variable independiente) (Véase Anexo 1).

Diseño

En este estudio se utilizó un diseño pre-prueba, pos-prueba, con grupo control y grupo experimental (véase Tabla 1). Los sujetos fueron asignados al azar, se administró

simultáneamente la prueba, se aplicó el tratamiento al grupo experimental y finalmente, la post-prueba (Hernández, Fernández y Baptista, 2007).

Tabla 1.

Diseño experimental pre-prueba, pos-prueba y grupo control (Hernández, Fernández y Baptista, 2007).

Grupos	Procedimiento		
G ₁	O ₁	X	O ₂
G ₂	O ₃	--	O ₄

Participantes

Los participantes de esta investigación fueron 40 adultos mayores con edades entre los 60 y 80 años, de estratos 1 y 2 en su mayoría, pertenecientes a la Fundación de LA Tercera Edad San Antonio FUNTESA (Véase Anexo 2), los cuales obtuvieron un puntaje igual o mayor a 14 puntos, quienes fueron asignados aleatoriamente al grupo control y experimental.

Criterios de Inclusión

Adultos mayores de 60 años o más que no presenten deterioro cognitivo, es decir que en el Mini Mental deben puntuar igual o mayor a 14 puntos.

Que firmen el consentimiento informado para participar de manera voluntaria (véase Anexo 3).

Criterios de Exclusión

Adultos mayores que presenten deterioro cognitivo, es decir que en el Mini Mental puntúen 13 o menos de 13 puntos.

Enfermedades de Parkinson, Alzheimer y Huntington.

Personas con dificultades auditivas o visuales significativamente incapacitantes.

Personas que presenten cuadriplejía o inmovilidad en ambos miembros superiores

Instrumentos de Medición

Examen de Estado Mental MMSE- Abreviado

Esta escala llamada originalmente Mini-Mental Scale Examination (MMSE) creada por Folstein, et al (1975) que consta de 11 ítems en los que se valoran 8 áreas cognitivas de

manera sencilla y exhaustiva: Orientación espacio temporal, Memoria de fijación y reciente, Atención concentración y cálculo, Lenguaje comprensivo y expresivo, Pensamiento abstracto y Construcción viso espacial.

Desde su creación, este instrumento ha sido adaptado y validado en muchas ocasiones para investigaciones y trabajo clínico (Lobo y cols, 1998) además de ser utilizado como punto de referencia para numerosas investigaciones sobre alteraciones cognitivas y demencia.

La adaptación realizada en Chile específicamente para población de adultos mayores por la Organización Panamericana de la Salud, OPS (1999) se denominó Mini examen de Estado Mental MMSE – abreviado, quienes realizaron modificaciones con el fin de disminuir el sesgo que existía con personas analfabetas o con poco alfabetismo. Esta versión es la que se utilizó en este proyecto por las características de la población, la cual consta de 6 ítems y evalúa orientación, registro, atención, calculo, memoria y lenguaje (véase Anexo5).

La fiabilidad de la escala original es de es de 0.97 siendo este valor una constante en numerosas investigaciones (Rodríguez, Camargo & hurtado, 2003).

Encuesta sociodemográfica

Este instrumento fue diseñado por el equipo de trabajo para esta investigación, con el fin verificar la edad (criterio de inclusión) y caracterizar a los participantes. Este, consta de 8 preguntas con tipo de respuesta dicotómica (Si-No) (Véase Anexo 5).

Índice de Satisfacción Vital (ISV -A)

El Índice LSI-A fue creado inicialmente por Neugarten y colaboradores (1961; 1996), en Estados Unidos, consta de 20 ítems y fue diseñada especialmente para evaluar la satisfacción con la vida en adultos mayores y su aplicación no necesita permiso de acuerdo con la siguiente cita emitida por sus autores D. A. Neugarten (Ed.). (1996). *The meanings of age*. Chicago & London: The Universtiy of Chicago Press, p. 312.

La versión utilizada en esta investigación fue la adaptación de la escala original validada por Zegers, Rojas y Förstein (2009) en Chile de quienes se recibió el respectivo permiso de aplicación (véase Anexo 6). Esta escala muestra una consistencia interna de 0, 80, lo que demuestra una consistencia adecuada y una validez de 0.84 que corresponden a los valores obtenidos en otras investigaciones (Castillo, Carniglia, Albala, Dangour y Uauy, 2011 y Melendez, Navarro, Tomas, 2009)

En la versión validada (véase Anexo 7) sus autores aconsejan eliminar el ítem 8 original por su inconsistencia, de esta manera, la prueba quedó constituida por 19 ítems en total que corresponden a los 5 Factores propuestos por los autores originales de la siguiente manera, excepto el factor 8: Factor 1; 1, 2, 4, 6, 12, 13 y 19 y se denomina Congruencias entre logros deseados y obtenidos; el Factor 2 incluye los ítems 3, 7, 10 y 18 y se lo denominó Entusiasmo; el Factor 3 agrupa los ítems 5, 14 y 17 y 20 y se lo llamó Tono Emocional; el Factor 4 consta de los ítems 9, 11 y 15, representando el Auto concepto; y el Factor 5 incluye los ítem 8 y 16 y corresponde a Resolución y Fortaleza.

Su puntuación se realiza otorgando un punto si se responde de acuerdo a los ítems 1, 2, 4, 6, 9, 11, 12, 13, 15, 16, y 19 y en desacuerdo a los ítems 3, 5, 7, 10, 14, 17, 18 y 20. A mayor puntaje, mayor grado de bienestar subjetivo y satisfacción vital.

Plan de análisis de datos

El análisis estadístico se realizó a través de la comparación de resultados iniciales y finales obtenidos con el grupo experimental y control de cada factor en el Índice de Satisfacción Vital-A, para lo cual se utilizó la prueba de Kolmogorov- Smirnov para determinar la distribución normal de los datos, la cual dio como resultados que la muestra en su mayoría no provino de una distribución normal, por lo cual no se pudo realizar una prueba T de Student. Por lo anterior, se aplicó la prueba de Wilcoxon para analizar las muestras relacionadas (pre test y postest) de cada grupo (control y experimental) y para cada factor.

Posteriormente, se realizó una prueba de diferencia entre ambos grupos y la prueba U de Mann Whitney para las muestras independientes para determinar la significancia.

Este análisis estadístico se realizó utilizando el software SPSS versión 20 orientado hacia las ciencias sociales que permitió analizar todas las variables implicadas en este estudio.

Variables

En este estudio se manejaron tres tipos de variables:

Variable dependiente

Percepción de satisfacción con la vida.

Variable independiente

Programa de Educación Emocional para Adultos Mayores.

Variables intervinientes y control de variables

Acontecimientos negativos e historicidad (muerte de un familiar o una persona cercana, peleas, pérdidas, entre otras). Se llevó un formato de eventos (véase Anexo 8) en donde se anotaron novedades surgidas durante el programa que se tuvieron en cuenta en el análisis de datos.

Acontecimientos positivos (buenas noticias y festividades). Se llevó a cabo un registro (véase Anexo 8) de grupo donde se anotaron novedades surgidas durante el programa que se tuvieron en cuenta en el análisis de datos.

Inhibición por parte de los participantes. Se estableció Rapport con los participantes.

Lugar de intervención. El lugar de trabajo fue confortable, con buenas condiciones de luz y ventilación.

Estilo de intervención. Se realizó un protocolo de sesión (véase Anexo 10) para cada sesión, donde se especificaron funciones y actividades a realizar para cada encuentro.

Tiempos de intervención. El tiempo fue fijo y se especificó en el protocolo de sesión.

Heterogeneidad y efecto de orden. Se realizó la asignación aleatoria de los participantes a cada grupo.

Condiciones del experimento. Se trabajó con un grupo control y experimental.

Material y metodología de trabajo. En el protocolo de sesión se hizo evidente el material necesario para el desarrollo de las sesiones y los pasos para la ejecución de cada encuentro.

Hipótesis

Hipótesis de trabajo

Sí al grupo experimental se le aplica un programa de Educación Emocional y al grupo control no, entonces la puntuación en el pos test del Índice de Satisfacción Vital (ISV-A) será significativamente más alto que el pre test en el grupo experimental, en comparación con el del grupo control.

Hipótesis nula

Sí al grupo experimental se le aplica un programa de Educación Emocional y al grupo control no, entonces la puntuación en el pos test del Índice de Satisfacción Vital (ISV-A) se mantendrá igual que el pre test en el grupo experimental.

Hipótesis alternativa

Sí al grupo experimental se le aplica un programa de Educación Emocional y al grupo control no, entonces la puntuación en el pos test del Índice de Satisfacción Vital (ISV-A) será significativamente más bajo que el pre test en el grupo experimental en comparación con el del grupo control.

Procedimiento

Inicialmente se realizó una prueba piloto de la prueba y del programa. Una vez determinada la población se realizó el reconocimiento de la misma y la presentación del proyecto.

Posteriormente, se procedió a la aplicación del Mini Mental, con cuyos resultados se determinó el número de participantes, para pasar a la aleatorización a los grupos control y experimental a los cuales se aplicó el pre test (Índice de Satisfacción Vital (ISV-A) y la encuesta sociodemográfica. Después de esto, se desarrolló el programa “EMOCIONANDO” de Educación Emocional a partir de los resultados del pre test.

Finalmente se realizó la aplicación del pos test y el análisis de los datos con la ayuda del software SPSS versión 20 para redactar el informe final.

Elementos éticos y bioéticos

Este trabajo tuvo como fin contribuir con el desarrollo de la psicología y el bienestar de los adultos mayores con los que se trabajó, respetando su dignidad y derechos como seres humanos.

Se socializó a los participantes la información necesaria con los objetivos, propósito, beneficios y procedimiento a realizar en la investigación. Después de esto, se presentó un documento por escrito que se denomina consentimiento informado, el cual se firmó de forma libre y voluntaria, según la Ley 1090 del 2006.

Teniendo en cuenta que para el estudio fue necesaria la evaluación, aplicación de un programa y el uso de material psicotécnico, se garantizó que los investigadores contaran con los conocimientos y preparación necesaria frente a las temáticas y el acompañamiento de personal experto e idóneo (asesora de proyecto y profesores de la universidad de Nariño).

La investigación se desarrolló bajo los principios científicos y éticos donde se veló por la seguridad de los participantes, minimizando los riesgos que pudieran afectar su salud física

o emocional. Se aplicó un cuestionario de evaluación cognitiva que permitió evaluar si el adulto mayor se encontraba en condiciones de firmar el consentimiento. Se contó con la autorización de la institución Fundación Tercera Edad San Antonio FUNTESA en la cual se encuentran adscritos los participantes (Ministerio de Salud, Resolución de Salud, N° 008430 de 1993)

RESULTADOS

Pilotaje del Programa

Como parte de la rigurosidad que tuvo el diseño experimental, se realizó una prueba piloto del programa con el fin de determinar elementos como vocabulario, duración de sesiones, temáticas relevantes a trabajar, metodología, comunicación y reglas, que conforman las recomendaciones de aplicación del manual del programa “EMOCIONANDO” (véase Anexo1). Para esta tarea, se llevó un registro de observación (véase Anexo 11), un formato de eventos y un protocolo de sesión.

Los participantes fueron 5 sujetos institucionalizados en el Amparo de Ancianos San José de la ciudad de San Juan de Pasto (véase Anexo 12) que cumplían con los criterios de inclusión para el programa, excepto con el de saber leer y escribir, criterio que fue común en el pilotaje de la prueba y del programa, razón por la cual se lo eliminó y se adaptó el programa para este tipo de población.

Las conclusiones se presentan a continuación:

Vocabulario

Este aspecto fue considerado por jueces debido a que tanto en el programa como en la aplicación de la prueba el lenguaje técnico resultó un factor de difícil comprensión, por esta razón se utilizaron ejemplos, frases cortas y sencillas. En la aplicación del programa se evitó el uso de términos ambiguos en lo que los participantes refirieron confusión como “bueno” “malo” “tonto” y se optó cambiarlas por “adecuadas”, “inadecuadas”, “funcionales” o “disfuncionales” y eliminar adjetivos que puedan ser causa de estigmatización. Se debió hablar siempre de situaciones, sentimientos, conductas, etc, no se debe decir la palabra “cosas” en las preguntas: ¿Qué otra cosa pensó? ¿Qué otra cosa hizo? Si se deseaba tener claridad en el funcionamiento de la emociones se debió verbalizar adecuadamente la emoción, pensamiento y conducta para que se pueda comprender en que consiste cada una.

Duración y lugar de la sesiones

Las sesiones se desarrollaron considerando una duración de máximo dos horas para garantizar la atención de los participantes, con un intermedio de 15 a 30 minutos en el cual se realizó algunos movimientos de distensión muscular.

También es importante mencionar que las sesiones se realizaron en un lugar cómodo, con suficiente iluminación y ventilación, en el que no hubo interrupciones ni ruido. Los asientos fueron cómodos y con espaldar.

Temáticas

Durante el pilotaje se evidenciaron problemas de interacción principalmente con la familia y los pares, por esta razón se consideró importante durante el desarrollo del programa evaluar estos aspectos a través de una entrevista semi-estructurada, antes de iniciar el programa.

Por otra parte, también se tuvieron en cuenta los eventos adversos que pudieron afectar el programa.

Metodología

Inicialmente se presentaron dificultades referentes a la metodología ya que los participantes no tenían claro los conceptos del programa ni sus partes, es decir que no se contaba con una estructura clara de la presentación de las sesiones a los participantes, por este motivo se optó por trabajar la metodología que plantea Méndez y Olivares (1998), la utilización de protocolos siguiendo paso a paso dos fases: una educativa en donde de manera sencilla se explica en que consiste cada módulo y temática a trabajar para posteriormente pasar a la fase de entrenamiento donde se utilizaron las técnicas que se describen a continuación:

Modelado y role playing

Mediante el modelado y el juego de papeles (role playing) se generaron puntos de vista alternativos a las cogniciones disfuncionales y habilidades de resolución de problemas. Según Marín (1992) esta técnica:

“Trabaja las relaciones interpersonales, o las motivaciones racionales y emocionales que actúan en la toma de decisiones. Mediante la práctica, se exploran las actitudes, valores y percepciones que influyen en la conducta, a la vez que aceptan el rol de los

demás. Esta técnica mejora la resolución de conflictos, así como las consecuencias que se derivan de la toma de decisiones” (p.1).

Auto observación

Esta técnica se usó para que los participantes atendieran deliberadamente a la propia conducta, reacciones, consecuencias y emociones que surgen en las diferentes situaciones conflictivas. Además se usó para lograr que el participante haga conciencia de sus estados emocionales (Bisquerra, 2003).

Para lograr mayor claridad con los objetivos del programa se debió realizar la agenda de sesión (Méndez y Olivares, 1998) y responder preguntas sobre esta, de igual manera se llamó listado de participantes antes y después, para garantizar la asistencia.

Al finalizar el desarrollo de las sesiones se entregó y explico la utilidad del material de apoyo, que les permitió recordar las temáticas trabajadas en la sesión y desarrollar la actividad para realizar en casa, estimulando el interés por aplicar lo aprendido. Este material fue diseñado para personas que presentan analfabetismo por lo que es de tipo más visual, sin embargo, cuando el material llevaba texto, se realizaba un ejercicio donde el participante que no sabía leer preguntaba a un compañero que sí supiera el contenido del texto, de esta manera se garantizaba la comprensión del material. Durante el pilotaje, se vio la necesidad de que el participante realizara un ensayo paso a paso anterior a la realización de las tareas, donde ellos fueran capaces de verse afrontando la situación propuesta, para garantizar su adecuada realización y el objetivo (Ruiz & Sánchez, 2008).

Las actividades para realizar en casa fueron programadas por las facilitadoras de acuerdo a las sesiones y necesidades determinadas. Ruiz y Sánchez (2008) plantean que las tareas pueden posibilitar el aumento de gratificaciones (refuerzos) para el participante, además de lograr tener conciencia de las emociones, estados de ánimo, antecedentes de conductas y consecuencias frente a determinadas situaciones.

De igual manera, se encontró que los participantes no las realizaban, refiriendo olvido de las mismas, ante esto, se vio la necesidad de monitorear, retroalimentar y reforzar la realización de las tareas. Después de una evaluación de los refuerzos, se encontró que el refuerzo social mediante aplausos, reconocimiento y felicitaciones por parte de los pares y el

hecho de pegar un stiker de caritas felices por parte de las facilitadoras en una cartelera que se encontraba a la vista de todos, aumentó la ejecución de las mismas.

Las sesiones debieron ir en constante relación, se tuvo en cuenta los resultados de cada una de las sesiones anteriores para continuar con la siguiente y retomar algunos aspectos que a criterio del facilitador fueron convenientes de reforzar. De la propuesta inicial de 12 sesiones fueron necesarias solo once, las cuales quedaron distribuidas de la siguiente manera: la primera para reconocimiento de la población en aspectos económicos, políticos, organizacionales y división de grupos (si se va a realizar un estudio con grupo control), la segunda para aplicación de pre test, las siguientes para el desarrollo del programa (8 sesiones) y la final para la aplicación del pos test. En este sentido cabe aclarar que no se puede realizar el cierre antes de la aplicación del pos test ya que algunos participantes pueden experimentar sentimientos de tristeza que representan un sesgo en los resultados.

Finalmente para el trabajo con el grupo control se decidió diseñar un programa corto de cinco sesiones en las cuales se trabajó tres sesiones de relajación e imaginación con música, videos y aromaterapia. Cabe aclarar que no se realiza entrenamiento en relajación ya que esto requiere de más sesiones y exhaustividad metodológica, ni se trabajaron temas personales relacionados a la satisfacción con la vida o algún otro tema de los estipulados en el programa del grupo experimental ya que se pueden convertir en una variable interviniente que pudo sesgar los resultados. De igual manera, se deben aclarar los objetivos, establecer tiempos y estructurar las sesiones con el fin de que no se presenten malos entendidos o sentimientos de inequidad por parte de los participantes de este grupo, con respecto al grupo experimental por la diferencia de intervención.

Comunicación y reglas

Fue necesario manejar una comunicación flexible pero no confianzuda porque conlleva confusiones y el vínculo facilitador – participante se puede perder.

Se debió aclarar que no se permite el uso de celulares durante la sesión. Asimismo, se hizo especial énfasis en el respeto que se debía tener hacia los compañeros y las facilitadoras, incentivando a participar levantando la mano y la escucha activa.

Cuando existieron dificultades en las sesiones con alguno de los participantes como el hecho de hablar mal de otros integrantes se manejó la situación de manera personal y

calmada utilizando algunas pautas de la técnica de solución de problemas. Nunca se llamó la atención delante del grupo, a menos de que el participante estuviera haciendo ruido o interrumpiendo la sesión.

Validación del instrumento

La validación del ISV-A se realizó de dos formas: la primera consistió en la adaptación del instrumento por tres jueces expertos en el tema, quienes evaluaron la claridad y redacción de los ítems para la población a la que se dirigió el estudio (Véase Anexo 13) y la segunda mediante una aplicación piloto.

Los resultados frente a algunos ítems y su evaluación se evidencian a continuación (véase Tabla2).

Tabla 2.

Resultados de la evaluación por jueces.

Ítem Original	Evaluación de los Jueces
3. Esta es la etapa más monótona de mi vida.	El término “monótona” es una palabra inusual en el vocabulario de las personas de la tercera edad, su inclusión da pie a equívocos.
4. Soy tan feliz como cuando era más joven.	Se sugiere quitar “más”
7. La mayoría de las cosas que hago son aburridas o monótonas.	Si bien el ítem es claro, es pertinente revisar la utilización de sinónimos (es o no es necesario recurrir a ellos)
8. Las cosas que hago son tan interesantes para mí como lo eran antes.	Incluir ahora, después de hago.
10. Siento mis años, pero no es algo que me moleste.	La expresión “siento mis años” no es entendible. Se sugiere cambiar a “mi vejez”.
11. Al mirar mi vida hacia atrás, me siento bastante satisfecho	El enunciado “mi vida hacia atrás” es una expresión que induce una confusión. Se recomienda cambiarla a “Cuando pienso en lo que viví, me siento muy satisfecho”.
13. Comparado con otras personas de mi edad, he tomado muchas decisiones tontas en mi vida.	El término “tontas” es una palabra peyorativa y puede herir ciertas susceptibilidades. Además el ítem es extenso y difícil de entender.
15. He hecho planes para hacer cosas dentro de este mes o este año.	Se sugiere cambiar “dentro” por “en”.
17. Comparado con otras personas, me siento abatido demasiado frecuentemente.	Se sugiere cambiar “abatido demasiado frecuentemente” por “muy abatido

	frecuentemente”
19. A pesar de lo que la gente dice, la mayoría de las personas están poniéndose peores, no mejores.	No es claro, se sugiere “A pesar de lo que la gente dice, la mayoría de la personas empeoran con la edad”.

Posteriormente, se tomó como prueba piloto la aplicación de los instrumentos a 22 personas que cumplían con los criterios de inclusión en el Municipio de Chachagüí. Esta aplicación fue realizada por seis aplicadores, quienes posteriormente realizaron un informe de pilotaje con el fin de evaluar la claridad y comprensión de cada ítem.

Los resultados se muestran a continuación (Véase Tabla 3).

Tabla 3.

Resultados de pilotaje.

Ítem original	Resultado de pilotaje según los aplicadores
3. Esta es la etapa más monótona de mi vida.	La palabra monótona no la comprenden, por esto es necesario explicar o utilizar sinónimos.
7. La mayoría de las cosas que hago son aburridas o monótonas	La palabra monótona resulta confusa.
17. Comparado con otras personas, me siento abatido demasiado frecuentemente.	La palabra abatido no es comprensible para los participantes.
19. A pesar de lo que la gente dice, la mayoría de las personas están poniéndose peores, no mejores.	Las personas respondían pero no comprendían el significado de la pregunta.

A partir de los resultados obtenidos por los jueces y el informe de pilotaje, se realizaron algunas modificaciones a los ítems que presentaban dificultad. Finalmente queda constituido el ISV-A como versión adaptada al contexto y la población a la que va dirigido este estudio (véase Anexo 14).

Resultados del Examen del Estado Mental MMSE- Abreviado

Los resultados obtenidos en el examen de estado mental MMSE- Abreviado (OPS, 1999) (véase Tabla 4), muestran que de los 56 participantes iniciales, 16 obtuvieron una puntuación de 13 puntos o menos, lo cual sugiere deterioro cognitivo. Por otra parte 40 participantes obtuvieron un puntaje igual o mayor a 14 puntos, lo que indica valor normal de funcionamiento cognitivo.

Tabla 4.

Resultados del examen de estado mental MMSE- Abreviado

Participante	Puntaje Mini Mental						
1.	18	15.	17	29.	19	43.	9
2.	14	16.	14	30.	17	44.	7
3.	17	17.	18	31.	15	45.	8
4.	14	18.	14	32.	17	46.	7
5.	17	19.	18	33.	15	47.	12
6.	14	20.	14	34.	15	48.	6
7.	16	21	14	35.	16	49.	10
8.	19	22.	18	36.	16	50.	7
9.	16	23.	15	37.	14	51.	6
10.	14	24.	17	38.	18	52.	11
11.	18	25.	16	39.	14	53.	8
12.	18	26.	19	40.	14	54.	6
13.	15	27.	19	41.	7	55.	10
14.	16	28.	17	42.	7	56.	7

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en las pruebas de pre test y pos test en ambos grupos, los cuales se analizaron por factores para responder a los objetivos del trabajo, de esta manera, no se trabaja con la puntuación total de la escala.

Resultados obtenidos en pre test del grupo experimental y control

Los datos obtenidos en el pre test del grupo experimental y control (véase tabla 5) muestran que ambos grupos obtuvieron puntajes altos en auto concepto, puntajes medios en congruencia y puntajes bajos en entusiasmo, tono emocional, resolución y fortaleza para ambos grupos.

Tabla 5.

Resultados del pre test en el grupo experimental y control.

Grupo Experimental			Grupo Control		
Puntaje alto	Puntaje medio	Puntaje bajo	Puntaje alto	Puntaje medio	Puntaje bajo
Autoconcepto	Congruencia	Entusiasmo	Autoconcepto	Congruencia	Entusiasmo
		Tono			Tono

emocional	emocional
Resolución y fortaleza	Resolución y fortaleza

Resultados obtenidos en el pos test del grupo experimental y control

Los resultados obtenidos en el pos test para ambos (véase Tabla 6) grupos muestran que en el caso del grupo experimental, todos los factores puntuaron Alto, mientras que en el grupo control no hubo cambios.

Tabla 6.

Resultados obtenidos en el pos test del grupo experimental y control.

Grupo Experimental			Grupo Control		
Puntaje alto	Puntaje medio	Puntaje bajo	Puntaje alto	Puntaje medio	Puntaje bajo
Autoconcepto			Autoconcepto	Congruencia	Entusiasmo
Congruencia					Tono emocional
Entusiasmo					Resolución y fortaleza
Tono emocional					
Resolución y fortaleza					

Resultados de normalidad en el pre test y pos test para el grupo experimental y control

Los resultados obtenidos en el pre test del grupo experimental y control (véase Tabla 7) muestran que el p-valor de la prueba Kolmogorov-Smirnov en su mayoría son menores que el nivel de significancia 0,05, por lo cual se rechaza la hipótesis nula; es decir que los datos provienen de una población con distribución normal, aceptándose la hipótesis alternativa, excepto en los factores marcados negrita.

Tabla 7.

Resultados de Kolmogorov-Smirnov, para pre test y post test de grupo control y experimental.

Pruebas de normalidad para Pre test Grupo Experimental y Control			
	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	Gl	Sig.
Pretest_Factor1experimental	,146	20	,200*
Postest_Factor1experimental	,255	20	,001
Pretest_Factor2experimental	,185	20	,071
Postest_Factor2experimental	,295	20	,000
Pretest_Factor3experimental	,307	20	,000
Postest_Factor3experimental	,281	20	,000
Pretest_Factor4experimental	,309	20	,000
Postest_Factor4experimental	,463	20	,000
Pretest_Factor5experimental	,335	20	,000
Postest_Factor5experimental	,438	20	,000
Pretest_Factor1control	,159	20	,200*
Postest_Factor1control	,200	20	,034
Pretest_Factor2control	,226	20	,009
Postest_Factor2control	,214	20	,017
Pretest_Factor3control	,239	20	,004
Postest_Factor3control	,255	20	,001
Pretest_Factor4control	,280	20	,000
Postest_Factor4control	,263	20	,001
Pretest_Factor5control	,387	20	,000
Postest_Factor5control	,361	20	,000

Resultados de comparación entre el pre test y pos test grupo control y experimental

Los resultados obtenidos en la prueba de rangos con signo de Wilcoxon (véase Tabla 8) para el pre test y pos test del grupo control, muestran que los p-valor (los datos marcados con negrita), son mayores que el nivel de significancia 0,05, por lo tanto se acepta la hipótesis nula, lo cual significa que no existe diferencia significativa entre las medias de ambos grupos.

Por otra parte, los resultados obtenidos en la prueba de rangos con signo de Wilcoxon (véase Tabla 8) para el pre test y pos test del grupo experimental, muestran que el p-valor en los Factores es menores que el nivel de significancia de 0,05, por lo que se acepta la hipótesis nula que dice que hay diferencia significativa entre las medias de ambos grupos. También se

puede observar que los resultados obtenidos en el pre test de los Factores 1, 2, 3, 4 son menores que los obtenidos en el pos test en estos Factores, es decir que el programa de intervención tuvo efecto, el cual es significativamente más alto en los Factores 1 (Congruencia), 2 (Entusiasmo) y 3 (Tono emocional), continuando con el Factor 4 (autoconcepto) y finalmente el Factor 5 (resolución y fortaleza), en el cual no tuvo efecto significativo.

Tabla 8.

Resultados de comparación entre el pre test y pos test del grupo control y experimental.

Grupo Experimental		Grupo Control	
Factor 1	0,002	Factor 1	0,052
Factor 2	0,001	Factor 2	0,527
Factor 3	0,002	Factor 3	0,366
Factor 4	0,48	Factor 4	0,480
Factor 5	0,157	Factor 5	0,366

Comparación de resultados entre el grupo control y experimental

La tabla 9, muestra los resultados obtenidos en la prueba de diferencia de ambos grupos de estudio en cada factor. Los resultados obtenidos muestran que el p valor de la muestra independiente es significativo para los cuatro primeros factores, excepto en el quinto factor resolución y fortaleza marcado con negrita.

Tabla 9.

Comparación de resultados entre el grupo control y experimental.

Factores	Significancia
CONGRUENCIA	0,000
ENTUSIASMO	0,000
TONO_EMOCIONAL	0,006
AUTOCONCEPTO	0,017
RESOL_FORTALEZA	0,429

Eventos Reportados

Durante el desarrollo del programa, no se reportaron casos de eventos adversos por parte de los participantes.

Los eventos positivos reportados incluyen únicamente el día del adulto mayor (día 23 de septiembre) en el que celebraron una misa en su honor.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en el ISV-A (Zegers, Rojas y Förstein, 2009) del pre test para el grupo control y experimental, muestran que los participantes de ambos grupos presentaron niveles bajos específicamente en entusiasmo, tono emocional, resolución y fortaleza. Asimismo, los participantes obtuvieron puntaje medio en el Factor 1 (congruencia) y puntajes altos el factor 4 (Autoconcepto-autoestima).

Entusiasmo

Por otra parte, Neugarten, Havighurst y Tobin (1961), indican que el entusiasmo está relacionado con el nivel en que el individuo participa y se interesa por otras personas o actividades.

Los resultados obtenidos en este factor se explican, por los planteamientos de Sancho, Blasco, Martínez y Palmero (2000), quienes argumentan que la disminución del interés o la motivación por realizar actividades, sumado al hecho de que los adultos mayores son una parte de la población extensa e inactiva, no obedece a su propio deseo, sino que la sociedad en la que viven todavía no se ha preocupado por buscarles un lugar productivo en ella. En este sentido, Rossi (2008) añade "...la representación social de la vejez se ha forjado en nuestra sociedad a partir de un contexto en el que la identidad se enmarca dentro de la dinámica de la exclusión y desprestigio social. Las connotaciones negativas y peyorativas, ambiguas y contradictorias, nos hablan de roles pasivos de desarrollo social." (p. 1). Por otra parte, Urrutia y Villagra (2010), refieren que "algunos adultos mayores suelen ponerle trabas a la intención de mantener un estilo de vida activo y productivo, propiciando el deterioro de sus capacidades físicas e intelectuales, por lo cual limitan el acceso al disfrute y recreación de su tiempo libre" (p.5). Asimismo, esta investigación devela también que los cuidadores del adulto mayor, con quienes algunos están en permanente interacción, estigmatizan el imaginario del disfrute en la edad adulta.

En este sentido, los participantes atribuyen su falta de interés principalmente a su condición de salud física, a la influencia social y a su condición de vejez como un impedimento para realizar nuevas actividades, sin embargo, resulta interesante que los participantes muestran interés por actividades propuestas por entes externos y que no implican gasto de dinero, esfuerzo ni organización por parte de ellos.

Bajo estas condiciones, la motivación por actividades o personas, se suma a la condición del envejecimiento bio-psico-social del cual el sujeto se vale al momento de dar cuenta de sí mismo. Es decir, “si el contexto no resulta motivante, sino más bien actúan en concordancia de connotaciones negativas hacia el adulto mayor, las actitudes pasivas pueden manifestarse en esta comunidad con mayor frecuencia” (Rossi, 2008).

Por otra parte, los participantes de este estudio presentan ideas desesperanzadoras frente a la vida como una etapa que esta próxima a terminar y por lo cual no resulta interesante o motivante participar en nuevas actividades o establecer nuevas relaciones. Al respecto, Urrutia y Villagra (2010) plantean que al ver la muerte como un evento próximo e inminente, se generan sentimientos de miedo y desesperanza que pueden afectar la motivación y el interés por emprender nuevos retos.

Tono emocional

El tono emocional para Neugarten, et al (1961; citado en Zegers, Rojas y Forstein, 2009), hace referencia a la presencia de actitudes optimistas, felices, humor y tono afectivo positivo hacia los demás y está relacionado al aspecto anterior. Al respecto, Urrutia y Villagra (2009) indican que “si el anciano percibe su edad como una oportunidad de vida... encontrará la manera de enriquecer el contenido de la misma en lo que le queda por vivir. El optimismo, le llevará a no atormentarse por cuánto tiempo le falta de vida y le permitirá aprender a vivir su presente” (p.12). De lo contrario, una actitud negativa, como lo muestran los resultados, conlleva percepciones negativas de vida y de bienestar, lo cual permeará la interacción del adulto mayor con el medio ambiente. Al respecto, Parales y Ruiz (2002) quienes realizaron la revisión sobre concepciones de la vejez en Colombia y algunos países como Perú, Argentina y Bolivia, encontraron que la mayor parte de los estudios muestran que la vejez se asocia a actitudes negativas, algunas otras neutrales y ligeramente favorables o

desfavorables, lo cual tiene influencia en la forma de experimentar la vejez como una etapa negativa de la vida (Echeverry, 1994).

Resolución y Fortaleza

Finalmente, el factor 5 constituye la resolución y fortaleza, definida como la responsabilidad que el adulto mayor asume de su propia vida. Según Trujillo (2004), está constituida por “el conjunto de evocaciones gratas sobre sus historias personales e incluso los recuerdos que, connotados como negativos, han dejado aprendizajes importantes...el cumplimiento de ciclos formativos y la asunción de responsabilidades en los roles que les ha correspondido asumir durante su vida” (p. 223). Pese a que las limitaciones en las condiciones vitales sociodemográficas de los adultos mayores en la actualidad y a lo largo de sus vidas restringen hoy, su calidad de vida, la posibilidad de evocarla con gratitud y orgullo, constituye un elemento para su mejoramiento y satisfacción (Trujillo, 2004) (Trujillo, Tobar y Lozano, 2007). De lo contrario, las personas tenderían a recargar la responsabilidad de sus actos y su vida a Dios, al destino, a la suerte, etc.

Los puntajes bajos en este factor, se explican por el hecho de que las personas tienden a la externalidad negativamente, a medida que aumenta la edad, por lo que las personas mayores tienen un locus de control externo cada vez más acentuado (Vera, Batista, Laborín, Souza y Coronado, 2003).

Congruencia

El Factor congruencia según, Neugarten, Havighurst y Tobin (1961) es “la evaluación cognoscitiva entre las metas o proyectos de una persona y lo que se ha alcanzado” (p.38; citado en Horta, Homes, Pino, Florez, Balzán, Rubio, Barrera, Luna, Falque, Palmar, Quintero, Árraga, Segá, Rujano, Rubio Herrera, Zambrano y Castillo, 2008). Este elemento, es imprescindible para darle coherencia y significado a la vida (Inga y Vara, 2006), es decir, intenta darle un sentido a la vida pasada, buscando que las nuevas relaciones y actividades den significado a su existencia presente (Victoria et al. 2005), de lo contrario se hará una valoración negativa de la vida, lo cual produce sentimientos de ineficiencia que son

reforzados culturalmente por estereotipos y prejuicios negativos, frente a este grupo poblacional (Fernández Ballesteros, 2004).

En este caso, los participantes en su mayoría, mostraron niveles medios en este componente, lo cual indica que aparentemente, las valoraciones que hacen de su vida son coherentes con los propósitos propuestos y alcanzados; sin embargo esto entra en contradicción con las continuas quejas que ellos refieren de su vida pasada y presente, frente a lo cual manifiestan sentimientos de descontento e insatisfacción por la escases de oportunidades, la falta de apoyo familiar y las necesidades que los llevaron a trabajar para sobrevivir dejando sus sueños atrás. Por esto, se interpreta el puntaje como una actitud más bien conformista de sus logros.

Autoconcepto

Para Neugarten y cols (1996; citado en Horta et al, 2008), el auto concepto es definido como la imagen positiva que la persona tiene de su yo físico, psíquico y social que de acuerdo a algunas investigaciones va disminuyendo durante la edad madura y la vejez (Matad, 2004). Al respecto, García, Guerra y Ardila (2007), argumentan que en los adultos mayores se ve afectada la autoestima cuando observan los cambios físicos, psicológico y sociales que se presentan con el envejecimiento, por lo que se suelen sentir aislados; percibiendo como negativa la valoración que la sociedad hace de ellos, esto se puede deber a las ideas erróneas que el grupo tiene del envejecimiento según la cual envejecer es sinónimo de enfermar y deteriorarse; así, las expresiones más comunes encontradas no solo por parte de la sociedad, sino en por ellos mismos fueron “los años no pasan en vano, con razón, hace lo que hace” “ya para que, si estamos viejos” “los viejos se van pareciendo a los bebés”.

Para García, Guerra y Ardila (2007) las personas con auto estima negativa tienden más al sufrimiento que aquellas que poseen una auto estima positiva, de lo cual puede surgir desesperanza frente a la vida. La auto estima es por lo tanto uno de los componentes psicológicos que requiere una especial atención y fortalecimiento en el trabajo con adultos mayores.

Contrario a lo mencionado, en este estudio los resultados obtenidos en el pre-test del grupo control y experimental muestran que los participantes obtuvieron un puntaje alto en este factor, lo que tiene concordancia al estudio realizado por Zavala et al. (2006), donde el

51% de los ancianos reportaron una alta autoestima. Este resultado, según su autor, es atribuido a que la autoestima tiene relación con el funcionamiento social según los roles sociales, es decir, el hecho de seguir cumpliendo con el rol de madres, padres o abuelos o pertenecer a un grupo como en este caso, les permite tener un rol y por lo tanto una función social que promueve conservar la autoestima (Robins, Trzesniewski, Trace, Gosling y Potter, 2002; citado en Matud, 2004).

Estos resultados se puede explicar también con hecho de que las personas mayores tienden hacia el locus de control externo, es decir que manejan un autoconcepto basado más en la familia, en los amigos o en el colectivo al que pertenecen, como ejes fundamentales de su autoconcepto en relación con aquellas características de autoconcepto que ellos mismos poseen (Vera, Batista, Laborín, Morales y Torres, 2002).

Análisis de los resultados posteriores a la aplicación del programa

Los factores que componen la satisfacción con la vida están relacionados entre sí (Neugarten, Havighurst y Tobin 1961, Fondo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico, 2003; citado en Barros y Herrera, 2003 y Extremera, Fernández-Berrocal y Salovey, 2006), el hecho de que los puntajes muestren diferencias entre ellos resultan contradictorias y se pueden explicar con el hecho de que en la vejez aumenten las dificultades en el reconocimiento de las emociones negativas (Vasiliki y Louis, 2008), se repriman emociones (Trujillo, Tovar y Lozano, 2007) o no se cuente con estrategias de regulación adecuadas (Heckerman y Blanchard, 2008), sumado al hecho de que en la edad adulta disminuya la habilidad para integrar cognición y emoción (López, Fernández y Márquez, 2008), pueden explicarse las contradicciones o el desconocimiento de los estados de ánimo, que afectan las percepciones sobre la vida, sumado al hecho de que el entorno coarta la expresión de sentires debido a las múltiples concepciones frente a la edad.

Por lo anterior López, Fernández y Márquez (2008), argumentan que en la edad adulta se hace necesaria la promoción de estrategias de regulación emocional, especialmente para las emociones negativas, además de la atención emocional para mejorar el reconocimiento emocional, la facilitación emocional (conexión entre pensamientos y emociones, por la relación bidireccional entre ambas (Salovey y Mayer, 1997). Finalmente, el hecho de no

reportar eventos adversos o positivos, muestran cierta monotonía en la vida de los participantes.

De acuerdo a lo anterior, los resultados posteriores a la aplicación del programa muestran que los puntajes en todos los factores del grupo experimental aumentaron en el pos test, en comparación con el pre test, siendo significativo en los cuatro primeros factores. Sin embargo, para este estudio se asume que en el factor cinco hay un efecto aunque no sea significativo, lo cual sugiere que los resultados muestran una mayor coherencia entre factores. Por el contrario, en el grupo control, los valores entre el pre test y el pos test sugieren que no hubo cambio estadísticamente significativo. Así, los resultados muestran la eficiencia del programa de Educación Emocional y su relación con los factores que componen la satisfacción vital con el fin de mejorar su calidad de vida.

De esta manera, el módulo de conciencia emocional fomenta la comprensión intrapersonal e interpersonal de las emociones, siendo el componente fundamental para la empatía (López, Fernández y Márquez, 2008). La conciencia emocional, permite hacer un reconocimiento de las emociones propias y de los demás. Al respecto, inicialmente el enojo y la tristeza fueron las emociones negativas experimentadas con más frecuencia en el grupo de referencia, mientras que la emoción positiva predominante fue la alegría, esto debido a la calidad de relaciones que se establecen y al deterioro de las que ya estaban presentes. Posteriormente, los participantes manifiestan experimentar con más frecuencia emociones positivas básicas como tranquilidad y la alegría, además de otras más complejas como el amor y la gratitud.

El programa permitió hacer el reconocimiento de estas emociones y trabajarlas abiertamente. Al respecto, Vivas, Gallego y Gonzáles (2007) argumentan que “a través del conocimiento de nuestras emociones, y del proceso que siguen los pensamientos (metacognición), podemos llegar a darnos cuenta de la diferencia que existe entre “sentir una emoción” y ser consciente de lo que se está sintiendo, es decir que se puede experimentar cierto grado de libertad para hacerlo. De ahí que la autoconciencia, exige un conocimiento íntimo y exacto de nosotros mismos y de las emociones, asimismo, requiere la comprensión y la predicción de nuestras reacciones emocionales ante las situaciones” (p.31).

Para lograr lo anterior, fue fundamental la comprensión del funcionamiento de las emociones negativas y positivas (sensación fisiológica- cognición y conducta) por parte de los participantes, ya que permitió otorgarle a éstas un lugar importante en la experiencia cotidiana y en las interacciones con los demás, además de organizar la información que se recibe al estar en contacto con el medio (Bisquerra, 2003). De esta manera, las personas pudieron experimentar cualquier emoción y entender su efecto en ellos mismos y en los otros. Asimismo, atreverse a hablar de las emociones negativas que a veces son reprimidas o negadas, posibilita el reconocimiento y aceptación de éstas como parte del sentir humano.

Mediante el entrenamiento, los participantes no solo comprendieron los estados emocionales propios, sino los antecedentes y consecuentes de la conducta que se desencadena a partir de hacer una relación entre el sentir, pensar y actuar, por lo que afrontar inadecuadamente una situación estresante o problemática - factor predominante en el grupo- conlleva a presentar estrés y a la aparición de estados emocionales negativos o viceversa (Escamilla, Rodríguez y González, 2009; Piqueras, Ramos, Martínez y Oblitas, 2009) así como a una alteración de la capacidad para tomar decisiones asertivas (Gottlieb, 1997; Smith, 1986).

Posteriormente, el hecho de poder controlar situaciones que traen malestar, mediante las estrategias de modulo autocontrol, contribuyó a que aparezcan sentimientos de autoeficacia en la persona mayor, lo que a su vez permitió alcanzar la autonomía, mejorar el autoconcepto y en general el bienestar personal (Vivas, Gallego y Gonzáles, 2007).

La autorregulación, además de aportar a la autoestima, también le aporta al factor entusiasmo, ya que el pensamiento positivo no sirve en todo momento para dirigir la energía mental o los esfuerzos en una dirección determinada (Vivas, Gallego y Gonzales, 2007), sino que debe acompañarse por acciones para lograrlo. Cuando los participantes lograron identificar las reacciones y consecuencias que sus conductas asertivas y des asertivas tienen el otro y las emociones experimentadas en dichas situaciones, ponen en práctica las estrategias para afrontarla de manera adecuada, lo que a su vez conlleva a buscar la forma que se presenten con más frecuencia dichas estrategias y experimentar emociones positivas y cogniciones más funcionales (Soldevila, Ribes, Fillela y Agulló, SD). Al respecto, Vera, Domínguez, Laborín, Batista y Magno (2007) consideran que el autoconcepto influye en la

evaluación cognitiva de situaciones estresantes, facilitando un comportamiento activo centrado en un problema y la consecución de resultados positivos.

Finalmente, en el factor cinco (resolución y fortaleza) la baja significancia estadística se puede explicar por las atribuciones de tipo religioso que las personas del grupo de referencia hacen de su vida; es decir que aún le delegan parte de la responsabilidad de su vida a factores externos principalmente a Dios. Por tanto, si bien se logra un efecto con el programa, el fuerte apego religioso que caracteriza a este grupo hace que aún se mantengan estas concepciones.

Otra teoría complementaria puede ser que las personas de este grupo dan mayor relevancia a los dominios relacionados con la salud, la vida comunitaria y las actividades de ocio (Lachman, 1990, Perlin, 1996 y García y Hombrados, 2007), siendo la primera un factor que en muchas ocasiones se escapa al control de las personas, así como lo perciben los participantes de este estudio lo que puede influir en la percepción de responsabilidad de algunos eventos de su vida pasada debido a que atribuyen parte de los fracasos a las enfermedades que padecieron en su vida. Sin embargo, los participantes comienzan a tomar responsabilidad de sus acciones diarias y presentes que es fundamental para lograr su desarrollo personal y mejorar su satisfacción vital, por lo cual se atribuye un efecto así no sea estadísticamente significativo en este factor.

Finalmente, los módulos de inteligencia interpersonal y habilidades para la vida y el bienestar, promovieron en los participantes las capacidades para mantener relaciones estrechas con otras personas, basadas en la confianza y empatía, además de la capacidad individual para crear o elegir ambientes favorables para satisfacer los deseos y necesidades propias (Ortiz y Castro, 2009), que eran tan escasas al inicio.

Posteriormente, los participantes manifestaban su deseo por hacer las cosas que más le gustarían y ponían en práctica las competencias sociales aprendidas, así reportaron una mayor experimentación de emociones positivas complejas como el amor o la amistad, no porque no las hubieran sentido antes sino, porque ahora eran capaces de reconocerlas y de crear vínculos que les permitieran experimentarlas. En este sentido Ryff (1989; citado en Oishi, 2000), encontró que el poder establecer relaciones significativas con otros constituía

uno de los factores más importantes para su sensación de bienestar, lo cual según Segrin (2003) tiene un efecto positivo sobre la salud, tanto a nivel físico como mental.

De esta manera, la posibilidad de crear nuevas amistades o de establecer mejores relaciones con su grupo como en este caso, resultaron cruciales y se constituye como una barrera frente a la posibilidad de la pérdida del reconocimiento social característico de esta etapa (Berger, 2001), lo cual tiene coherencia con los resultados de la aplicación del programa, haciendo evidente que el reconocimiento y refuerzo social son de los reforzadores más poderosos para esta población.

En contraste, el último módulo se centró en el reconocimiento de la vida como un proceso caracterizado por múltiples cambios y acontecimientos negativos y positivos que la modifican, con esto los participantes lograron hacer una valoración positiva de su vida como el resultado de las acciones y omisiones que cada persona realiza. En este aspecto, las personas logran identificar que existen más ganancias que pérdidas, lo cual les permitió llegar hasta donde están y proponer nuevas formas de vivenciar el presente, dejando atrás el futuro desolador de la muerte próxima. De esta manera los resultados concuerdan con los encontrados por Avia, Martínez, Rey, Ruiz y Carrasco (2012) en donde el grupo experimental aumentó significativamente el recuerdo de sucesos específicos positivos y redujo su desesperanza frente a la vida en comparación con el grupo control después de la intervención.

Por lo anterior, se comprueba con este trabajo que lo que ocurre cuando no se cuentan con las habilidades emocionales es que las personas tienen dificultades para poner en orden su vida emocional, sufren conflictos interiores que les impiden concentrarse en su trabajo y pensar con claridad (Bisquerra, 2000). Por el contrario, una adecuada Educación Emocional permite una mayor claridad entre emociones, cogniciones y conducta.

Finalmente, el programa les permitió a los participantes del grupo experimental descubrir nuevas formas de asumir la vejez de manera más positiva, además de afrontar las situaciones de la vida de una manera más adecuada. Al respecto, Soldevila, Ribes, Fillela y Aguiló (SD), que son de los pocos autores que han desarrollado programas de Educación Emocional en la tercera edad, argumentan que, ésta, “contribuye a paliar los efectos del envejecimiento ofreciendo a la persona la posibilidad de descubrir nuevas formas de adaptación a las situaciones vitales planteadas, comprender aquello que les está ocurriendo,

contribuyendo a su bienestar personal y social, entre sus muchas ventajas” (p.4). Con esto se comprende la importancia de las emociones en la tercera edad y la eficacia de la Educación Emocional en la satisfacción vital.

CONCLUSIONES

Los resultados del pre test permiten concluir que el adulto mayor, puede presentar dificultades para integrar emociones, cogniciones y conducta, lo que resulta en percepciones confusas o negativas de la vida, lo que a su vez repercute en las relaciones que se establecen y en el modo de vida de los adultos mayores.

Los resultados encontrados permiten además concluir que las dimensiones que conforman la “satisfacción con la vida” están contempladas en cualquier programa de educación emocional, lo cual sugiere la importancia de las emociones en los procesos vitales y para este caso específico de la vejez.

El presente estudio permite reflexionar sobre la conceptualización del envejecimiento, como una etapa dinámica, creativa y potencial de la vida, que puede tender al crecimiento personal y al desarrollo de capacidades emocionales en pro de una mejor satisfacción con la vida.

El presente programa de Educación Emocional, tiene un efecto significativo en la satisfacción con la vida en adultos mayores de acuerdo a las características de este estudio, que se puede explicar porque “el desarrollo emocional del adulto mayor constituye la clave fundamental en la solución exitosa a los principales problemas que se desencadenan en esta etapa del desarrollo, debido a la indiscutible importancia que posee el conocimiento y manejo de las emociones propias y las de los demás, en virtud de la satisfacción personal y el éxito en la vida” (Urrutia y Villagra, 2010; p. 4).

La Educación Emocional puede ser trabajada para el desarrollo integral del individuo y tener un carácter preventivo como de tratamiento (Soldevila, Ribes, Filella y Aguiló, SD).

El aporte del estudio al estudio de la tercera edad se hace evidente en tres puntos clave: a) Problemas interpersonales relevantes de la tercera edad, b) Formas de afrontamiento y resolución de problemas en la edad adulta y c) Factores emocionales que influyen en la satisfacción vital en la tercera edad.

Finalmente, la prueba piloto de este estudio, resultó una herramienta indispensable a la hora de generar alternativas de intervención con impacto y eficacia, ya que se evidencia necesidades de la población y métodos de intervención más claros. Por su parte, la validación del instrumento resultó fundamental a la hora de obtener datos confiables y valiosos, porque permitió evidenciar dificultades de redacción o claridad de los ítems dentro del contexto y la población a la cual iba dirigido el programa.

LIMITACIONES

Este estudio se limita a evaluar el programa antes y después de su ejecución y no tiene en cuenta los resultados perduran en el tiempo.

RECOMENDACIONES

Se hace necesaria la implementación de los programas de Educación Emocional de manera constante y su evaluación en el tiempo mediante diseños más complejos.

Se hace necesario que se realice una prueba piloto de los programas de Educación Emocional, sobre todo dirigidos a contextos poco abordados por otros estudios como el caso del adulto mayor, ya que permite optimizar la intervención.

Desde una perspectiva política se debe facilitar, el aprovechamiento de esta etapa de la vida, promoviendo programas destinados a la promoción en edades tempranas más que la prevención o rehabilitación emocional de los adultos mayores, teniendo en cuenta el componente afectivo tan olvidado por la sociedad y tan importante de atender. Asimismo, puede plantearse que los programas que favorezcan la interacción social y la posibilidad de entablar nuevas amistades incrementan la posibilidad de contar con un mayor grado de soporte social y satisfacción vital.

Se hace necesario promover una cultura de respeto y valores hacia los mayores iniciando edades tempranas de la niñez, desde el aula y la familia, con el objetivo de lograr un envejecimiento activo y participativo en la sociedad, que fortalezca las relaciones intergeneracionales con dignidad e independencia.

Se deben fortalecer los estudios e intervenciones sobre las emociones en comunidades de la tercera que han sido víctimas de guerra en Colombia, ya que la posibilidad de que estas personas presenten problemas emocionales es mayor.

Se pueden realizar estudios longitudinales para determinar el efecto del programa en el tiempo.

Se pueden realizar estudios mixtos en los que se resalten con mayor profundidad los elementos cualitativos de gran importancia para este tipo de temática.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguirre, M., Sande, S. & Dornell, T. (2011, mayo). *La institucionalización de la vejez*. Ponencia presentada en el XI Congreso Nacional de Trabajo Social, Montevideo, Uruguay.
- Álvarez, M., Bisquerra, R., Fita, E., y Pérez Escola, N. (2000). Evaluación de programas de Educación Emocional. *Revista de Investigación Educativa (RIE)* 18 (2), 587-599.
- Arango, V. & Ruiz. (sin dato). Diagnóstico del adulto mayor en Colombia. Fundación Saldarriaga Concha.
- Aranda, J., Vara, A. (2006). *Factores asociados con la satisfacción de vida de adultos mayores de 60 años en Lima Perú*. *Universidad Psychol* 5 (3): 775 . 285.
- Ardila, G., Angarita, B.E., sarmiento, F.E., & grupo de estudio. (2002). Estudio neuroepidemiológico en Aratoca, un área rural del oriente Colombiano. *Revista medica de Chile* ISSN 0034-9887.
- Avia, M., Martínez, M., Rey, M., Ruiz, M. y Carrasco, I. (2012). Evaluación de un programa de revisión de vida positivo en dos muestras de personas mayores. *Revista de Psicología Social*, Volume 27, Number 2, May 2012 , pp. 141-156(16).
- Baltes, P. & Baltes, M. (1989). *Selective optimization with compensation - a psycho-logical model of successful aging*. *Zeitschrift für Pädagogik*, 35 (1), 85-105.
- Barros, L. y Herrera, P. (2003). Bienestar subjetivo. CEALDE, división de población CEPAL.
- Bisquerra, R. (2000). *Educación emocional y bienestar*. Barcelona: Praxis.
- Bisquerra, R. (2003). *Educación Emocional y competencias básicas para la vida*. *Revista de investigación educativa*, 21 (1), 7-43. Recuperado el 14 de enero de 2012, de <http://dialnet.uniroja.es/servlet/articulo?codigo=649432>.
- Bisquerra, R. (2006). *Orientación psicopedagógica y Educación Emocional*. DADUN. Depósito académico digital: Universidad Navarra.
- Bisquerra, R. y Pérez, N. (2007). *Las competencias emocionales*. Facultad de Educación, Facultad de Barcelona
- Bisquerra, R. (2009). *Educación Emocional. Propuesta para educadores y familias*. Bilbao: Desclée de Brower.
- Capena, A. (2003). *Educación Emocional en la etapa primaria*. Barcelona. Octaedro.

- Canto, H.G. & Castro, E.K.(2004). Depresión, autoestima y ansiedad en la tercera edad: un estudio comparativo, 0185-1594. Recuperado el 16 de enero de 2012, de la base de datos Redalyc.
- Calero, J. (2000). Investigación cualitativa y cuantitativa. Problemas no resueltos en los debates actuales. *Rev. Cubana Endocrinol 2000; 11 (3): 192-8.*
- Chóliz, M. (2003). *El proceso motivacional*. Madrid, Centro de Estudios Ramón Areces.
- Colegio Oficial de Psicólogos (2002). Psicología, psicólogos y envejecimiento: Contribución de la psicología y los psicólogos al estudio y la intervención sobre el envejecimiento. *Revista Especializada en Gerontología, 37 268-275*
- Del Risco, A. (2007). Soporte Social y Satisfacción con la Vida en un grupo de Adultos Mayores que asisten a un Programa para el Adulto Mayor. Pontificia Universidad Católica del Perú. Esta obra ha sido publicada bajo la licencia Creative Commons Reconocimiento-No comercial-Compartir bajo la misma licencia 2.5 Perú. Para ver una véase <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/>.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística, Republica de Colombia. (2005). Censo (2005).Recuperado el 18 de enero de 2012, del sitio Web del DANE <http://www.ddhhcolombia.org/html/CENSOGENERALDEL2005.pdf>
- Elias, M., Tobías, S. y Friedlander, B. (2001). *Educar Adolescentes con inteligencia emocional*. Barcelona: Plaza Janés.
- Escamilla, M., Rodríguez, I. y González, G. (2009). El estrés como amenaza y como reto: un análisis de su relación. *Ciencia y Trabajo, 32, 96-101.*
- Extremera, N., Fernández-Berrocal, P. y Salovey, P. (2006). Spanish version of the MayerSalovey-Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT) Version 2.0: Reliabilities, Age, and Gender Differences. *Psicothema, 18, 42-48.*
- Fernández – Ballesteros, R. (2004). *Vejez con éxito o vejez competente: un reto para todos*. Manuscrito, Universidad Autónoma de Madrid, España.
- Fernandez, I., Lopé,B. & Marquez, M.(2008). Empatía: medidas, teorías y aplicaciones en revisión. Murcia, España: biblioteca de la universidad de murcia.
- Fernández-Ríos y Buela-Casal (1997). *Psicología preventiva*. Madrid: Pirámide

- Fernández, S., Almunia, M., Chil, A. & Mesa, B.(2001). *Factores psicosociales presentes en la Tercera Edad*. Rev Cubana Hig Epidemiol. 2001;39(2):77-81.
- Fernández, P. & Díaz, P. (200). *Investigación Cualitativa y Cuantitativa*. Madrid: Prentice Hall.
- Filella, G; Soldevila, a., Cabello, E., Franco, L., Morell, A. & Farré, N. (2008). Diseño, aplicación y evaluación de un programa de Educación Emocional en un centro penitenciario. *Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa*, 6 (2), 383-400. Recuperado el 20 de enero de [http://stel.ub.edu/grop\(files/Art_15_243.pdf](http://stel.ub.edu/grop(files/Art_15_243.pdf).
- García, M. y Hombrados, M. (2002). Control percibido y bienestar subjetivo:un análisis de la literatura gerontológica. *Revista Multi Gerontología* 2002;12(2):90-100. Recuperado el 25 de septiembre de <http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo>.
- Gallar, M. (1998). Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente. Madrid: Paraninfo.
- Gómez- Bruguera. (2003). *Educación Emocional y el lenguaje en la escuela*. Barcelona: Octaedro.
- Giraldo, J. (2006). *Manual para los seminarios en profundización conceptual y textual*. Bogotá, Colombia: Universidad Cooperativa.
- Giulania, F. M., Arias, C. (2010). Regulación emocional en la vejez. Estudio comparativo por género. Simposio presentado en el congreso virtual de psiquiatría.
- Gretty, A., Castillo. A. & Isaias. L. (2006, julio). *Promoción y difusión de la salud mental positiva dentro del medio Universitario a través de un sitio web*. I Primer Encuentro Virtual Internacional de Psicólogos Navegantes. México
- GROP (2009). *Actividades para el desarrollo de la inteligencia emocional en los niños*. Barcelona: Parramón.
- Hernández, R., Fernandez, C. & Bautista, P.(2007). Fundamentos de metodología de investigación. Métodos experimentales. Madrid: McGraw-hillinteramericana. Primera edición.
- Heckerman, A. y Blanchard-Fields, F. (2008). Emotional competence. *Early Education and Development*.
- Inga, J. & Vara, A. (2006). Factores asociados a la satisfacción de vida de adultos mayores de 60 años en Lima-Perú. *Universitas Psychologica*, 5, 475-495.

- Jahoda, M. (1958). *Current Concepts of Positive Mental Health*. Nueva York: Basic Books
- Matad, M. (2004). Autoestima en la mujer: Un Análisis de su Relevancia en la Salud. *Avances en Psicología Latinoamericana* Fundación Para el Avance de la Psicología en la Salud. 2004; 22: 19-140.
- Mayer, J., Perkins, D., Caruso, D. & Salovey, P. (2001). Inteligencia emocional y superdotación. *Roepert Review*, 23 (3), 131-137. Recuperado el 12 de enero de 2012, http://www.unh.edu/emotional_intelligence/ELAAssets/Emotionalintelligence/Proper/E12001Giftedness.pdf.
- Meléndez, E., Navarro, A y Tomás, J (2009). la satisfacción vital en los mayores factores sociodemográficos. *Universidad de Valencia, Boletín de Psicología*, No. 95, Marzo 2009, 29-42.
- Mella, Rafael et al. (2004). Factores Asociados al Bienestar Subjetivo en el Adulto Mayor. *Psyche* [online]. 79-89 . *Disponible en:* <http://www.scielo.cl/scielo.php?script>.
- Neugarten, B. L., Havighurst, R. J. & Tobin, S. S. (1961). The measurement of Life Satisfaction. *Journal of Gerontology*, 16 134-143.
- Neugarten, B. L., Havighurst, R. J. & Tobin, S. S. (1996). The measurement of Life Satisfaction. D. A. Neugarten (Ed.) *The meanings of age. Selected papers of Bernice L. Neugarten* (pp. 296-323). Chicago: The University of Chicago Press.
- Lachman, M (1990). Locus of control in aging research: A case for multidimensional and domain-specific assessment. *Psychol & Aging* 1990;1(1):34-40
- Ley de los establecimientos de protección de día y de las instituciones de atención del adulto mayor, Ley 1315, 2009. República de Colombia.
- Ley para el adulto mayor, Ley 1251, 2011. República de Colombia.
- Levenson, R. W.(2000). Cambios subjetivos en la emoción en adultos. *Psychology and Aging*, 22 (4), 738 -751.
- López, B., Fernández, I. & Márquez, M. (2008). Educación Emocional en adultos y personas mayores. *Revista Electrónica de Psicoeducación*, 501-522. <http://www.investigacion-psicopedagogica.org/revista/new/ContadorArticulo.php?249>.

- López- Cassá, E. (2003). *Educación Emocional: programa para 3 a 6 años*. Barcelona: Práxis.
- López- Cassá, E. (2011). *Educación de las emociones en la infancia*. Madrid: Wolters Kluwer.
- Organización Panamericana de la Salud, OPS (1999). Guía clínica para la atención primaria a las personas adultas mayores. Recuperado el 5 de febrero de 2012, de <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/02contenido.pdf>
- Ortiz, J. y Castro, M. (2009). The psychological well-being of the elderly and their relation with self-esteem and self- efficiency: nursing contribution. *Ciencia y enfermería. enferm.* [online]. 2009, vol.15, n.1 [citado 2012-10-03], pp. 25-31 . Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532009000100004&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0717-9553. doi: 10.4067/S0717-95532009000100004.
- Oishi, S. (2000). Goals as cornerstones of subjective well-being: Linking individuals and culture. En Diener, E. & Suh, E. (Eds.) *Culture and Subjective Well-Being* (pp. 87-109). Massachusetts: Institute of Technology.
- Parales, J y Ruiz, E. (2002). La construcción social del envejecimiento y de la vejez: un análisis diacrónico. *Revista Latinoamericana de Psicología* ISSN (versión impresa) 0120-0534.
- Pearlin, L. (1996). Stressors in adaptation in late life. En: Gatz, M. (Ed.). *Emerging issues in mental health and aging*. Washington: America
- Piqueras, J, Ramos, V., Martínez, A. y Oblitas, L. (2009). Emociones negativas y su impacto en la salud mental y física. *Suma Psicológica*, 16, 2, 85-112. Positive Emotion and Health: Going Beyond the Negative. *Health Psychology*, 24, 422-429.
- Plutchik, R (1980). *Clasificación de las emociones*. Madrid: Nacera.
- Rossi, M. (2008). Representación social de la vejez. Comunicación presentada en: 9º Congreso Virtual de Psiquiatría. Interpsiquis 2008. Psiquiatria.com. Febrero de 2008. Disponible en <http://hdl.handle.net/10401/4729>
- Richman, L. S., Kubzansky, L.D., Maselko, J., Kawachi, I., Choo, P. & Bauer, M. (2005).
- Ruiz, J. y Cano, J. (2008). Tratamiento de la depresión. Disponible en <http://ansiedadsocial.com.ar/descargas.html>.

- Sancho, C., Blasco, M., Martínez, R. y Palmero, F. (2000). Análisis de la motivación para el estudio en adultos mayores. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, Vol. 5 n° 10.
- Secretaria General del Estado, Congreso de la República de Colombia.(2009) ley 1315. Recuperado el 12 de diciembre de 2011, del sitio Web http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2009/ley_1315_2009.html
- Secretaria general del estado, congreso de la Republica de Colombia. (2008). Ley 1251 recuperada el 12 de diciembre de 2011, del sitio web http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2008/ley_1251_2008.html
- Segrin, C. (2003). Age moderates the relationship between social support and psychosocial problems. *Human communication*, 29(3), 317-342.
- Soldevila, A., Ribes, R., Filella, G. y Aguiló, J. (SD). Objetivos y contenidos para un programa de Educación Emocional para personas mayores.[versión electrónica] *Revista Iberoamericana de Educación*. Recuperado el 12 de enero de 2012 de <http://www.rieoei.org/deloslectores/1173Soldevila.pdf>.
- Tarazona, D. (2005). Autoestima, satisfacción con la vida y condiciones de habitabilidad en adolescentes estudiantes de quinto año de media. Un estudio Factorial según pobreza y sexo. *Revista IIPSI*, 8 (2), 57-65.
- Trujillo, S. (2004). Agenciamiento individualy condiciones de vida. Pontificia Universidad Javeriana. Disponible en <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v4n2/v4n2a09.pdf>.
- Trujillo, S., Tovar, C. y Lozano, M. (2007). El anciano conformista ¿un optimista con experiencia?: resonancias de una investigación sobre lo psicológico en la calidad de vida con personas mayores en soacha y sibaté. Pontificia Universidad Javeriana. Disponible en <http://www.scielo.org.co>.
- Urrutia, N. & Villarraga, C. (2010). Una vejez emocionalmente inteligente [versión electrónica], de la base de datos eumed.
- Vasiliki, O. y Louise, H. (2008). Effects of age and emotional intensityon the recognitionof facial emotion. *Experimental Aging Research*, 34 (1), 63-79.
- Vivas, M. (2003). La Educación Emocional: conceptos fundamentales [versión electrónica], *Revista Universitaria de Investigación SAPIENS*, 4(2), 33 -54.

- Vivas, M.,(2003). La Educación Emocional conceptos fundamentales[version electrónica], universidad experimental libertador 1317-5815. Recuperado el 26 de diciembre de 2011, de la base de datos Redalyc.
- Vivas, M., Gallego, D. & Gonzales, B. (2007). Educar las emociones. Merida, Venezuela:producciones editorial CA.
- Vera, J. y Cervantes, N. (2000). Locus de control en una muestra de residentesdel Noroeste de México. *Revista de Psicología y Salud, 10(2), 237-247.*
- Veenhoven, R. (1994). El Estudio de la Satisfacción con la Vida. Intervención Psicosocial. *Revista sobre igualdad y calidad de vida, 3, 87-116.*
- Veenhoven, R. (1998). Calidad de vida y felicidad: No es exactamente lo mismo. En G. De Girolamo et al. (Eds.), *Salud y Calidad de Vida; II Pensamiento Científico.* Recuperado el 10 de diciembre de 2011, de <http://www.funhumanismo-ciencia.es/felicidad>.
- Zegers, B., Rojas, C. & Fösters, C. (2009). Validez y Confiabilidad del Índice de Satisfacción Vital (LSI-A) de Neugarten, Havighurst & Tobin en una Muestra de Adultos y Adultos Mayores en Chile. *Terapia psicológica ISSN (Versión impresa): 0716-6184* Sociedad Chilena de Psicología Clínica Chile.

ANEXOS

Anexo 1. Propuesta de un programa de Educación Emocional



EMOCIONANDO

Ana Lucía Caicedo Leitón
Karen Alexandra Barón Guerrero

Asesora:
Esp. Adriana Perugache

Universidad de Nariño – Programa de Psicología

2012

Emociones

“Emociones convertidas en
canciones en miradas en
temores en olores que se
escapan
emociones que decoran
donde se esconden
encerradas en
prisiones con muy poca
vigilancia.
Emociones refugio de
soñadores
bandera de desertores
cuando faltan las palabras
emociones que fabrican
ilusiones
inventando los colores
como por arte de magia.
Emoción por abrir el
corazón, emoción sin
ninguna condición
emoción como forma de
expresión emoción sin
oponer resistencia,
emoción por sentir una
emoción, sin temer la
reacción, sin que exista una
razón ni pedir explicación
reclamando la atención
exigiendo comprensión y
sentir la ligereza.

Emoción por inventar las
emociones
por explorar las
emociones“.

Emociones.
Jarabe de palo



Programa de Educación Emocional

DESCRIPCIÓN

El presente programa está realizado bajo el enfoque de Salud Mental positiva de Jahoda (1985), y se nutre principalmente de los planteamientos Bisquerra (2000) sobre la Educación Emocional y de Inteligencia Emocional de Mayer, Salovey y Caruso (2008). El programa está estructurado por cinco fases que son los temas macro del programa y cinco módulos que son las competencias de cada tema, distribuidos en 8 sesiones de máximo 2 horas por sesión, y 3 sesiones más que son de reconocimiento, aplicación de pre test y pos test respectivamente.

Por estar adscrito al modelo de Salud Mental Positiva, el trabajo tiene una connotación de promoción de la salud y potenciación de capacidades de los participantes, mediante una propuesta formativa de intervención psicoemocional desde la Educación Emocional. Dicha propuesta consiste en desarrollar y potencializar específicamente competencias emocionales en la comunidad de adultos mayores y de esta manera mejorar el bienestar subjetivo que sienten frente a su vida que se ve influida por muchos factores emocionales que la afectan positiva o negativamente. Por esto, se propone generar escenarios de intervención por fases atendiendo a los planteamientos de Bisquerra (2003) y Solovey, Mayer y Caruso (2001) mediante un proceso continuo interrelacionado y evolutivo, es decir que va desde lo más elemental a lo más complejo para alcanzar el objetivo final.

Para la metodología se toma como aporte la propuesta desarrollada por Mendez y Olivares (2001), quienes plantean dos fases: la primera denominada de educación o educativa y la segunda de entrenamiento, esto con el fin de que el usuario comprenda lo que se va a realizar y el procedimiento para ejecutar determinada tarea, acompañado por una retroalimentación constante por parte del terapeuta o es este caso del facilitador.

Por otra parte se realiza un protocolo de sesión con el fin de disminuir los efectos derivados del estilo de intervención, de la siguiente manera:

Nombre de la actividad y temática del módulo del programa.

Materiales a utilizar.

Desarrollo de la sesión.

Presentación de la agenda de la sesión.

Llamado de lista de participantes.

Revisión y entrega de refuerzo a los participantes que realizan la actividad para hacer en la casa.

Resumen de la sesión anterior.

Fase educativa.

Temática del modulo

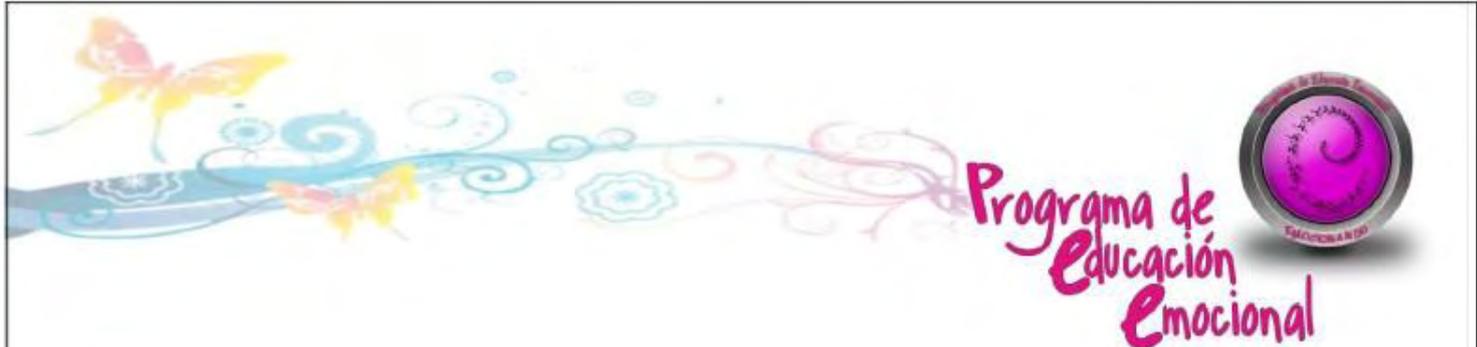
Fase de entrenamiento.

Descripción de la estrategia.

Retroalimentación.

Actividad para desarrollar en casa





Programa de Educación Emocional

OBJETIVOS

Objetivo General

Realizar un entrenamiento en Educación Emocional para mejorar la satisfacción con la vida percibida.

Objetivos específicos

- Adquirir un mejor conocimiento de las propias emociones derivadas de la adaptación al proceso de envejecimiento.
 - Conocer y aplicar nuevas estrategias de regulación emocional.
 - Tomar conciencia y desarrollar, si es necesario, un mayor nivel de autoestima en mi nueva imagen de persona mayor.
- Desarrollar un estilo asertivo para una mejora en las relaciones interpersonales.
Adquirir nuevas estrategias para la toma de decisiones con respecto a la ocupación del tiempo y la asunción de los errores.

CONTENIDOS DEL PROGRAMA

Primera fase. Conciencia emocional

Módulo 1. Autoconciencia - Autoconocimiento

Objetivo: Reconocer los propios estados de ánimo, los recursos y las intuiciones.

Sesión	Estrategia de Intervención	Duración
1	La silueta de mis emociones	2 horas

Segunda fase. Regulación emocional

Módulo 2. Autorregulación - autocontrol

Objetivo: Manejar los propios estados de ánimo, impulsos y recursos, para controlar situaciones o resolver conflictos.

Sesión	Estrategia de Intervención	Duración
2	Dales luz verde a las soluciones	2 horas
3	Frente a mis emociones	2 horas





Programa de Educación Emocional

Tercera Fase. Autonomía personal

Módulo 3. Autoestima - automotivación

Objetivo: Fortalecer las tendencias emocionales que guían o facilitan el cumplimiento de las metas y la confianza en las capacidades propias.

Sesión	Estrategia de Intervención	Duración
4y5	Yo me amo	2 horas

Cuarta fase. Inteligencia interpersonal

Módulo 4. Empatía y destreza social

Objetivo: Concientizar sobre los sentimientos, necesidades y preocupaciones de los otros y aprender las reglas sociales de expresión emocional.

Sesión	Estrategia de Intervención	Duración
6	Soy un ser social y asertivo	2 horas

Quinta fase. Habilidades de vida y bienestar

Módulo 5. Satisfacción y bienestar subjetivo

Objetivo: Experimentar satisfacción o bienestar subjetivo con las actividades que se hacen cotidianamente.

Sesión	Estrategia de Intervención	Duración
7y8	Hoy puedo ser lo que quiero ser	2 horas

EMOCIONANDO



Tabla 13
Descripción de las estrategias

Nombre	Descripción de las estrategias
<p>La silueta de mis emociones</p>	<p>Teniendo en cuenta la tipología de las emociones de Fernández-Abascal, Martín y Domínguez (2001) se trabajará con las emociones positivas y negativas, estas se harán vivenciar mediante la utilización de estímulos auditivos y visuales. De igual manera deberá reconocer a la emoción como una experiencia afectiva agradable o desagradable que supone una cualidad fenomenológica característica y que tiene tres sistemas de respuesta cognitivo- subjetivo, conductual- expresivo y fisiológico- adaptativo (Choliz, 2005).</p> <p>Las emociones a trabajar son ira, ansiedad, miedo, vergüenza, enojo, amor, alegría, tranquilidad y cada una alivio para posteriormente explicar con base en su tipología.</p>
<p>Dales luz verde a las soluciones.</p>	<p>De acuerdo a la definición de regulación emocional (Bisquerra, 2003), y los conceptos de autorregulación emocional como la capacidad de gestionar o encausar las emociones y el autocontrol como la capacidad de manejar adecuadamente las emociones se plantea la estrategia del semáforo donde se busca asociar los colores del semáforo con las emociones primaria positivas y negativas Fernández-Abascal, Martín y Domínguez (2001), los pensamientos y la conducta derivada de la misma (Choliz, 2005). A partir de las situaciones conflictivas que las personas experimentan, se reconocen las emociones negativas y las consecuencias de esas reacciones. Posteriormente se enseña a asociar las luces del semáforo con las emociones y la conducta se puede realizar cuando se presente una situación y se puedan contrastar con las emociones y consecuencias que se experimentadas en esta ocasión.</p> <p>Segunda parte:</p> <p>Con el role playing los participantes deberán representar una situación que en su vida cotidiana les cause malestar en el hogar o con los amigos evidenciado sus reacciones y emociones, para que luego utilizando la estrategia del semáforo el grupo represente la misma situación de manera más asertiva, esto con el fin de potenciar las competencias de autocontrol.</p>
<p>Yo me amo</p>	<p>La Auto valía tiene dos componentes; la autoestima y la automotivación (Bisquerra, 2003), estas dos confluyen en la autopercepción de las personas y en la satisfacción con lo que hagan y sus acciones (Veenhoven, 1994). Para el trabajo con estos componentes Caba y Musitú (1999), proponen trabajar los recursos personales, los propósitos y las metas, los impedimentos internos y las relaciones con iguales, sin embargo se prefiere trabajar este último en la otra fase con mayor detenimiento y profundidad.</p> <p>Esta estrategia se divide en 2 partes que se abordarán en tres sesiones diferentes. En la primera sesión se trabajará recursos personales y limitaciones o impedimentos, los propósitos y metas. En la segunda sesión se trabajarán las relaciones con iguales para poder pasar al siguiente modulo.</p>
<p>Soy un ser social y asertivo</p>	<p>Se trabajan la empatía y destreza social teniendo en cuenta las habilidades sociales básicas: establecer contacto visual, mantener un tono y volumen de voz, saludar y dar las gracias, entendidas como conductas observables que permiten mejorar las relaciones interpersonales y sentirse bien con nosotros mismos, permitiéndonos relacionarnos con los demás de forma que cause el máximo de bienestar.</p>

Hoy puedo ser lo que
quiero ser

En esta parte del proyecto se pretende retomar los aprendizajes y las reflexiones que se realizaron en las anteriores fases para lograr conseguir finalmente que los participante perciban una mayor satisfacción con su vida, pues el afecto y la cognición se han ido reestructurando y entonces experimentaran una mayor regulación de la emoción, levando consigo una maximización de los aspectos positivos y minimización de los negativos cuyo producto es una mayor satisfacción o bienestar (Cartesen).

Es decir que la potenciación y desarrollo de habilidades emocionales habrá contribuido a una mayor percepción de satisfacción, pues el trabajo propende por la potencialidad del adulto, los aprendizajes, las emociones y la valía.

PROTOCOLOS DE SESIÓN

Las dos primeras sesiones antes de iniciar el programa deben ser de reconocimiento y aplicación de instrumentos. Las siguientes ya se constituyen como parte del programa EMOCIONANDO y la sesión final será de aplicación de pos test y cierre, haciendo la salvedad de que posterior al análisis de resultados se debe presentar las conclusiones a la población de estudio.

Primera sesión

En esta sesión, se hace el reconocimiento de la población en cuanto a organización, situación política y económica de los participantes. Verificación de lugar de intervención y equipo técnico.

Segunda sesión

Se realiza la aplicación del pre test y el empalme, en donde se explica el objetivo del programa, la justificación, metodología y algunos aportes teóricos que la sustentan.

Protocolos de sesión del programa

Protocolo de sesión

Grupo: Experimental

Fecha: _____ Hora de inicio _____ Hora de finalización _____ Sesión # 1

Facilitadores o interventores: _____

Nombre de la actividad: La silueta de mis emociones Tema: Autoconciencia- Autoconocimiento.

Materiales a utilizar.

1. Medios audiovisuales 2. Papel bon con siluetas 3. Marcadores de colores 4. Papel bond con las fases del programa. 5. Cartelera con explicación del funcionamiento de las emociones 6. Silueta de emociones (material de apoyo).

Desarrollo de la sesión.

1. Presentación de la agenda de la sesión.
2. Presentación del programa.
3. Toma de lista de participantes.
4. Entrevista semiestructurada grupal para conocer las características emocionales de la población.
 - ¿Qué cambios físicos y emocionales han sentido con la edad?
 - ¿Cómo es la relación con sus familiares?
 - ¿Cómo se sienten actualmente?
 - ¿Qué capacidades creen han disminuido con la edad?
 - ¿Qué cosas han dejado de hacer?
5. Fase educativa:
 - 5.1. Funcionamiento de las emociones
 - 5.2. Conciencia emocional
6. Fase de entrenamiento
 - 6.1. Reconocimiento de las emociones negativas, sus manifestaciones fisiológicas y los contextos en los que aparecen.
 1. Enojo 2. Ira 3. Tristeza 4. Vergüenza 5. Miedo 6. Ansiedad.
 - 6.1.1. Presentación de los estímulos.
 - 6.1.2. Nombrar la emoción que evoco el estímulo.
 - 6.1.3. Identificación de la respuesta fisiológica y marcar en la silueta perteneciente a la emoción.
 - 6.1.4. Preguntar por las situaciones en las que se ha experimentado la emoción.
 - 6.1.5. Explicación de la emoción en cuanto a definición, sinónimos, desencadenantes y respuestas.



Programa de Educación Emocional

6.2. Reconocimiento de las emociones negativas y sus manifestaciones fisiológicas los contextos en los que aparecen.

1. Alegría 2. Tranquilidad 3. Amor

6.2.1. Presentación de los estímulos.

6.2.2. Nombrar la emoción que evoco el estímulo

6.2.3. Identificación de la respuesta fisiológica y marcar en la silueta perteneciente a la emoción.

6.2.4. Preguntar por las situaciones en las que se ha experimentado la emoción e identificación de todas las emociones que se experimentan en una misma situación.

6.2.5. Explicación de la emoción en cuanto a definición, sinónimos, desencadenantes y respuestas.

7. Retroalimentación.

8. Actividad para desarrollar en casa: ¿Que emociones son las que más experimentan en la vida cotidiana?

Con ayuda de alguien marcar con una X las emociones que más experimente en el material de apoyo

9. Llamado de lista de participantes

10. Despedida

Número de participantes _____

Observación de la sesión y eventos extraordinarios dentro del desarrollo de la sesión

Protocolo de sesión

Grupo: Experimental

Fecha: _____ hora de inicio _____ Hora de finalización _____ Sesión # 2

Responsables: Karen Alexandra Barón Guerrero y Ana lucia Caicedo Leitón.

Nombre de la actividad: Dale luz verde a mis soluciones – Autorregulación – Autocontrol.

Materiales a utilizar.

1. Cartelera con dibujo de semáforo. 2. Afiche personal con el semáforo (material de apoyo)

3. Cartelera con matriz de antecedentes, emoción y consecuentes de la conducta.

Desarrollo de la sesión.

1. Presentación de la agenda de la sesión

2. Llamado de lista de participantes

3. Revisión y entrega de refuerzo a los participantes que realizan la actividad para hacer en la casa

4. Resumen de la sesión anterior

5. Fase educativa:

5.1. Autorregulación

6. Fase de entrenamiento

6.1. Cada grupo deberá identificar una situación conflictiva que se presente con más frecuencia en su vida cotidiana y representarla ante los demás participantes.

6.2. Posteriormente con ayuda de la facilitadora se identificarán los antecedentes, la emoción y consecuentes de la conducta.

6.3. Con la ayuda del semáforo se enseñara la estrategia adecuada para afrontar las situaciones.

7. Retroalimentación

8. Actividad para desarrollar en casa: Identificar las situaciones conflictivas y aplicar la estrategia en cada una con ayuda del material de apoyo.

9. Llamado de lista de participantes

10. Despedida

Número de participantes _____

Observación de la sesión y eventos extraordinarios dentro del desarrollo de la sesión



Programa de Educación Emocional

Protocolo de sesión

Grupo: Experimental

Fecha: _____ Hora de inicio _____ Hora de finalización _____ Sesión # 3

Interventores o facilitadores: _____

Nombre de la actividad: Frente a mis emociones – Autorregulación – Autocontrol.

Materiales a utilizar.

1. Papel bond
2. Marcadores.

Desarrollo de la sesión.

1. Presentación de la agenda de la sesión
2. Llamado de lista de participantes
3. Revisión de la tarea para la casa
4. Resumen de las sesiones anteriores
5. Fase educativa:
 - 5.1. Retroalimentación de la autorregulación y el autocontrol
6. Fase de entrenamiento
 - 6.1. Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la sesión anterior se realizar una retroalimentación con los principales problemas de la población y mediante el diálogo en mesa redonda de diferentes situaciones para que los participantes puedan responder a las preguntas: ¿Cómo te sientes? ¿Qué quieres que pase? ¿Qué te gustaría decir? ¿Cómo lo dirías? resaltando los consecuentes de una conducta inapropiada que lleve consigo una emoción negativa para después mediante la acción asertiva se convierta en positiva. Cada pregunta se anota en la cartelera con las respuestas para la retroalimentación final.
7. Retroalimentación
8. Actividad para desarrollar en casa. En una situación de la vida cotidiana aplicar la estrategia del semáforo con ayuda de las preguntas orientadoras.
9. Llamado de lista de participantes
10. Despedida

Número de participantes _____

Observación de la sesión y eventos extraordinarios dentro del desarrollo de la sesión

Protocolo de sesión

Grupo: Experimental

Fecha: _____ Hora de inicio _____ Hora de finalización _____ Sesión # 4

Interventores o facilitadores: _____

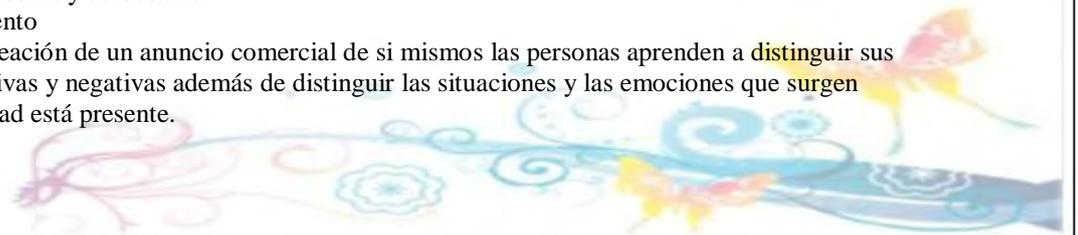
Nombre de la actividad: Yo me amo primera fase – Autoestima Autoeficacia.

Materiales a utilizar.

2. Papel bon
3. Marcadores de colores.
4. Revistas
5. Colbon.
6. Tijeras

Desarrollo de la sesión.

11. Presentación de la agenda de la sesión
12. Llamado de lista de participantes
13. Revisión de la tarea para la casa
14. Resumen de las sesiones anteriores
15. Fase educativa:
 - 15.1. Autonomía personal y autoestima
16. Fase de entrenamiento
 - 16.1. Mediante la creación de un anuncio comercial de si mismos las personas aprenden a distinguir sus cualidades positivas y negativas además de distinguir las situaciones y las emociones que surgen cuando la cualidad está presente.





Programa de Educación Emocional

17. Retroalimentación

18. Actividad para desarrollar en casa preguntarle a los compañeros o familiares las cualidades positivas y negativas que ellos evidencian.

19. Llamado de lista de participantes

20. Despedida

Número de participantes _____

Observación de la sesión y eventos extraordinarios dentro del desarrollo de la sesión

Protocolo de sesión

Grupo: Experimental

Grupo: Experimental

Fecha: _____ Hora de inicio _____ Hora de finalización _____ Sesión # 5

Interventores o facilitadores: _____

Nombre de la actividad: Yo me amo propósitos y metas – segunda fase.

Materiales a utilizar.

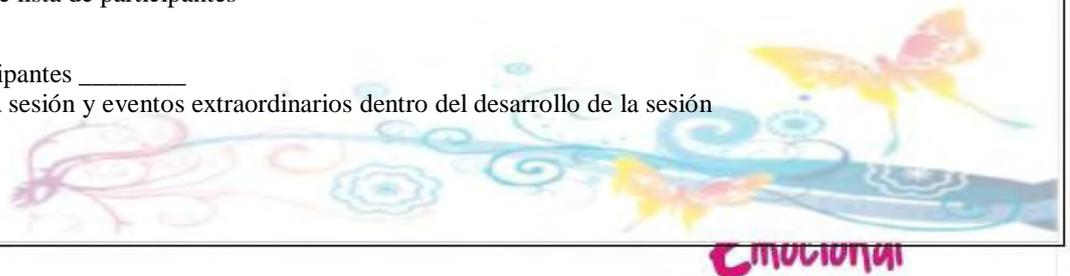
1. Formato de preguntas orientadoras:
 - 1) Si yo quisiera algo material que sería y porque
 - 2) Si yo pudiera ser otra persona quien sería y porque
 - 3) Si yo pudiera hacer alguna actividad cual sería y porque
 - 4) Si yo pudiera cambiar algo de mí que sería y porque
 - 5) Si yo pudiera hacer un sueño realidad cual sería y porque
 - 6) Si yo tuviera tres deseo cuales sería y porque
 - 7) Si yo pudiera decir algo que sería y a quien

Desarrollo de la sesión.

1. Presentación de la agenda de la sesión.
2. Llamado de lista de participantes.
3. Resumen de la sesión anterior.
4. Fase educativa: Autonomía personal - Autoestima, autoeficacia.
5. Fase de entrenamiento
 - 5.1. A través de preguntas guiadas las personas puedan manifestar sus deseos y metas para posteriormente evaluar sus recursos, lo que han logrado y las acciones a emprender para conseguir lo que desean.
6. Retroalimentación
7. Actividad para desarrollar en casa: Cuáles han sido sus logros en la vida y que hacer para conseguir lo que falta.
8. Llamado de lista de participantes
9. Despedida

Número de participantes _____

Observación de la sesión y eventos extraordinarios dentro del desarrollo de la sesión





Protocolo de sesión

Grupo: Experimental

Grupo: Experimental

Fecha: _____ Hora de inicio _____ Hora de finalización _____ Sesión # 6

Interventores o facilitadores: _____

Nombre de la actividad: Soy un ser social y asertivo – Empatía y Destreza social

Materiales a utilizar.

1. Formato de habilidades sociales básicas con una situación cotidiana en donde se presente. 2. Cartelera de retroalimentación.

Desarrollo de la sesión.

1. Presentación de la agenda de la sesión.

2. Llamado de lista de participantes.

3. Revisión de la tarea para la casa.

4. Resumen de la sesión anterior

5. Fase educativa

5.1. Inteligencia interpersonal, empatía y destreza social

6. Fase de entrenamiento

Mediante el role playing se trabajaran diferentes situaciones de la vida cotidiana donde se evidencien las habilidades sociales básicas de forma des asertiva para posteriormente realizarlas de manera asertiva y realizar la comparación en cuento a emociones, conductas y pensamientos en cada una

7. Retroalimentación

8. Actividad para desarrollar en casa: aplicación de lo aprendido de acuerdo a la necesidad de cada participante.

9. Llamado de lista de participantes

10. Despedida

Número de participantes _____

Observación de la sesión y eventos extraordinarios dentro del desarrollo de la sesión



Protocolo de sesión

Grupo: Experimental

Fecha: _____ Hora de inicio _____ Hora de finalización _____ Sesión # 7

Interventores o facilitadores: _____

Nombre de la actividad: Hoy puedo ser lo que quiero ser – Bienestar subjetivo

Materiales a utilizar.

Desarrollo de la sesión.

11. Presentación de la agenda de la sesión.

12. Llamado de lista de participantes.

13. Revisión de la tarea para la casa.

14. Resumen de la sesión anterior

15. Fase educativa

15.1. Habilidades de vida y bienestar: Satisfacción y bienestar subjetivo.

16. Fase de sensibilización y reflexión

16.1. Mediante la utilización de un video se pretende sensibilizar a los participantes a evaluar su vida mediante las siguientes preguntas guía:

1. ¿Qué ha hecho para llegar a donde está ahora?
2. ¿Cuáles han sido los valores que le han permitido llegar hasta aquí?
3. ¿Nombre dos momentos dolorosos y felices en su vida? ¿De qué se ha dado cuenta? ¿Cómo lo ha afrontado?
4. ¿Su vida ha valido la pena?

17. Retroalimentación

18. Actividad para desarrollar en casa: aplicación de lo aprendido de acuerdo a la necesidad de cada participante.

19. Llamado de lista de participantes

20. Despedida

Número de participantes _____

Observación de la sesión y eventos extraordinarios dentro del desarrollo de la sesión

Cierre de programa

En esta sesión se debe realizar el pos test y finalmente el cierre del programa, debe ir en este orden ya que si se realiza la despedida antes de la aplicación del programa se puede sesgar la prueba ya que algunos participantes pueden presentar sentimientos que representan sesgos para los resultados



RECOMENDACIONES

Programa de Educación Emocional

Las presentes recomendaciones surgen a partir de la experiencia obtenida en una prueba piloto de este programa.

Vocabulario

Este aspecto fue considerado por jueces debido a que tanto en el programa como en la aplicación de la prueba el lenguaje técnico resultó un Factor de difícil comprensión, por esta razón se utilizaron ejemplos, frases cortas y sencillas. En la aplicación del programa se evitó el uso de términos ambiguos o en lo que los participantes refirieron confusión como “bueno” “malo” “tonto” y cambiarlas por adecuadas o inadecuadas o funcionales y disfuncionales y eliminar adjetivos que puedan ser causa de estigmatización. Se debe hablar siempre de situaciones, sentimientos, conductas, etc, no se debe decir “cosas” en las preguntas como ¿Qué otra cosa pensó? ¿Qué otra cosa hizo? Si se desea tener claridad en el funcionamiento de la emociones se debe verbalizar adecuadamente las emociones, pensamientos y conductas para que se pueda comprender en que consiste cada una.

Duración y lugar de la sesiones

Las sesiones se desarrollaron considerando una duración de máximo dos horas para garantizar la atención de los participantes, con un intermedio de 15 a 30 en el cual se realiza algún tipo de movimiento o distensión muscular. También es importante mencionar que las sesiones se realizaron en un lugar cómodo, con suficiente iluminación y ventilación, en el que no haya interrupciones o ruidos, donde los asientos sean cómodos preferiblemente con espaldar.

Temáticas

Durante del pilotaje se evidenciaron problemas de interacción principalmente con la familia y los pares, por esta razón se considero importante durante el desarrollo del programa el hecho de evaluar estos aspectos a través de entrevista semi-estructurada antes de iniciar el programa.

Por otra parte, también se tuvieron en cuenta los resultados obtenidos en el pre test con el fin de realizar modificaciones o profundización en algún aspecto o temática específica del programa que requirieron más atención, al igual que los eventos adversos que pudieron afectar la fiabilidad del programa.

Metodología

Inicialmente se presentaron dificultades referente a la metodología ya que los participantes no tenían claro los conceptos del programa ni sus partes, es decir no se contaba con una estructura clara de la presentación de las sesiones a los participante por este motivo se optó por trabajar la metodología que plantea Méndez y Olivares (1998), la utilización de protocolos siguiendo paso a paso las dos fases: una educativa en donde de manera sencilla se explica en que consiste cada módulo y temática a trabajar para posteriormente pasar a la fase de entrenamiento donde se utilizaron las técnicas que describen a continuación:

Modelado y role playing

Mediante el modelado y el juego de papeles (role playing) se generaron puntos de vista alternativos a las cogniciones disfuncionales y habilidades de resolución de problemas, ya que según Marín (1992) “se trabaja las relaciones interpersonales, o las motivaciones racionales y emocionales que actúan en la toma de decisiones.

Mediante la práctica, se exploran las actitudes, valores y percepciones que influyen en la conducta, a la vez que aceptan el rol de los demás. Esta técnica mejora la resolución de conflictos, así como las consecuencias que se derivan de la toma de decisiones” (p.1).





Programa de Educación Emocional

Auto observación

Esta técnica se usó para que los participantes atiendan deliberadamente a la propia conducta, reacciones, consecuencias y emociones que surgen en las diferentes situaciones conflictivas. Además se usa para lograr que el participante haga conciencia de sus estados emocionales (Bisquerra, 2003).

Para lograr mayor claridad con los objetivos del programa se debió realizar la agenda de sesión (Méndez y Olivares, 1998) y responder preguntas sobre esta, de igual manera se llamado listado de participantes antes y después para garantizar a asistencia. Al finalizar el desarrollo de las sesiones se entrego y explico la utilidad del material de apoyo que les permitió recordar las temáticas trabajadas en la sesión, y desarrollar la actividad para realizar en casa, estimulando el interés por aplicar lo aprendido. Este material fue diseñado para personas que presentan analfabetismo por lo que es de tipo más visual, sin embargo, cuando el material llevaba texto, se realizaba un ejercicio donde el participante que no sabía leer preguntaba a un compañero que sepa leer el contenido del texto para garantizar que se comprenda de manera clara el contenido del material. Durante el pilotaje, se vio la necesidad de que el participante realizara un ensayo paso a paso anterior a la realización de las tareas para realizar en la casa, donde ellos fueran capaces de verse afrontando la situación propuesta en la tarea, para garantizar su adecuada realización y el objetivo de la misma (Ruiz y Sánchez, 2008).

Las actividades para realizar en casa fueron programadas por las facilitadoras de acuerdo a las sesiones y necesidades determinadas, ya que de acuerdo a Ruiz y Sánchez (2008) las tareas que pueden posibilitar el aumento de gratificaciones (refuerzos) para el participante, además de lograr tener conciencia de las emociones, estados de ánimo, antecedentes de conductas y consecuencias frente a determinadas situaciones.

De igual manera, se encontró que los participantes no las realizaban, refiriendo olvido de las mismas, por lo cual, se vio la necesidad de monitorear, retroalimentar y reforzar la realización de las tareas. Después de evaluación de los refuerzos, se encontró que el refuerzo social mediante aplausos, reconocimiento y felicitaciones por parte de los pares y pegar un stiker de caritas felices por parte de las facilitadoras en una cartelera que se encontraba a la vista de todos, aumentaron la de ejecución de las tareas.

Las sesiones debieron ir en constante relación, se deben tener en cuenta los resultados de cada una de las sesiones anteriores para continuar con la siguiente y retomar algunos aspectos que a criterio del facilitador sean convenientes reforzar. De la propuesta inicial de 11 sesiones fueron necesarias solo once, las cuales deben quedar distribuidas de la siguiente manera: la primera para reconocimiento de la población en aspectos económicos, políticos, organizacionales y división de grupos (si se va a realizar un estudio con grupo control), la segunda para aplicación de pre test, las siguientes para el desarrollo del programa (8 sesiones) y la final para la aplicación del pos test. En este sentido cabe aclarar que no se puede realizar el cierre antes de la aplicación del pos test ya que algunos participantes pueden experimentar sentimientos de tristeza que representan un sesgo en los resultados.

Finalmente para el trabajo con el grupo control se decidió diseñar un programa corto de cinco sesiones en las cuales se trabajó tres sesiones de relajación e imaginación con música, videos y aromaterapia. En este sentido, cabe aclarar que no se realiza entrenamiento en relajación ya que esto requiere de más sesiones y exhaustividad metodológica, ni se abajaron temas personales relacionados a la satisfacción con la vida o algún otro tema de los estipulados en el programa del grupo experimental, pues se pueden convertir en una variable interviniente que puede sesgar los resultados, de igual manera se deben aclarar los objetivos, establecer tiempos y estructurar las sesiones con el fin de que no se presenten malos entendidos o sentimientos de inequidad por parte de los participantes de este grupo, con respecto al grupo experimental por la diferencia de intervención.





Comunicación y reglas

Fue necesario manejar una comunicación flexible pero no confianzuda porque conlleva confusiones y el vínculo facilitador – participante se puede perder.

Se debió aclarar que no se permite el uso de celulares durante la sesión. Asimismo, y se hizo especial énfasis en el respeto que se debía tener hacia los compañeros y las aplicadoras, incentivando a participar levantando la mano y la escucha activa.

Cuando existieron dificultades en las sesiones con alguno de los participantes como el hecho, de hablar mal de otros integrantes se manejo la situación de manera personal y calmada utilizando algunas pautas de la técnica de solución de problemas. Nunca se llamo la atención delante del grupo, a menos de que el participante estuviera haciendo ruido.



Anexo 2. Constancia de Aplicación del Programa “EMOCIONANDO”

FUNTESA
FUNDACIÓN TERCERA EDAD SAN ANTONIO
Reg. N° 2783-50 NIT. 814004867-1

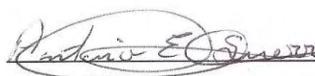
El suscrito presidente de la Fundación FUNTESA

ANTONIO EDUARDO GUERRERO

Hace Constar

Que las estudiantes egresadas del Programa de Psicología de la Universidad de Nariño: Ana Lucía Caicedo Leitón identificada con C.C. 1.087.413.896 y Karen Alexandra Barón Guerrero identificada con C.C. 1.004.638.558, bajo la asesoría de la docente Adriana Perugache, desarrollaron el programa denominado “EMOCIONANDO” con la población adscrita a esta fundación. Esto como parte del proyecto de grado “EFECTOS DE UN PROGRAMA DE EDUCACION EMOCIONAL SOBRE LA SATISFACCION CON LA VIDA PERCIBIDA EN UN GRUPO DE ADULTOS MAYORES”, el cual inicia el 11 de agosto de 2012 y finaliza el 19 de septiembre de 2012. Lo anterior como requisito para obtener el título de Psicólogas.

Para constancia, se firma en Túquerres a los 19 días del mes de 2012.


Antonio Eduardo Guerrero
Presidente “FUNTESA”


“NADIE ES TAN GRANDE PARA NO NECESITAR AYUDA. NI TAN PEQUEÑO PARA NO PRESTARLA”

Carrera 14 N°. 20 -61 Tel. 7280847 Túquerres- Nariño

Anexo 3. Consentimiento Informado

“EFECTOS DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL SOBRE LA SATISFACCIÓN CON LA VIDA PERCIBIDA EN UN GRUPO DE ADULTOS

MAYORES”



Consentimiento Informado

A través del presente documento, ACEPTO participar de manera voluntaria en el desarrollo del proyecto de investigación denominado “Efectos de un programa de educación emocional sobre la satisfacción con la vida percibida en un grupo de adultos mayores” desarrollado por las estudiantes; Ana Lucía Caicedo Leitón con C.C. 1087413896 y Karen Alexandra Barón Guerrero con C.C. 1004638558 y bajo la supervisión de la Especialista, asesora de tesis y docente de la Universidad de Nariño, Adriana Perugache.

Se me ha informado que este estudio se guía en los aspectos éticos planteados para la investigación en seres Humanos (Ley 1090 de 2006, por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de la psicología, se dicta el código deontológico y bioético y otras disposiciones. Artículo 2 Disposiciones generales, numeral 10: investigación con seres humanos).

Asimismo comprendo que mi identidad como participante será protegida siendo anónimo toda clase de datos personales que se recojan y que puedo abstenerme de participar o retirarme del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalidad.

Mi firma en este documento significa que he decidido participar en la investigación después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.

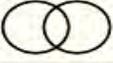
Grupo: _____

	Nombre	Firma o huella
1.	_____	_____
2.	_____	_____
3.	_____	_____

Anexo 4. Examen de Estado Mental MMSE – Abreviado

PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL “EMOCIONANDO”



<p>1. Por favor dígame la fecha de hoy.</p> <p>Sondee el mes, día del mes, año y día de la semana</p> <p>Anote un punto por cada respuesta correcta.</p>	<p style="text-align: right;">BIEN MAL</p> <p>Mes <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Día mes <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Año <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Día semana <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: right;">TOTAL <input type="checkbox"/></p>
<p>2. Ahora le voy a nombrar tres objetos. Después que se los diga, le voy a pedir que repita en voz alta los que recuerde, en cualquier orden. Recuerde los objetos porque se los voy a nombrar más adelante. ¿Tiene alguna pregunta que hacerme?</p> <p>Explique bien para que el entrevistado entienda la tarea. Lea los nombres de los objetos lentamente y a ritmo constante, aproximadamente una palabra cada 2 segundos. Se anota un punto por cada objeto recordado en el primer intento.</p> <p>Si para algún objeto, la respuesta no es correcta, repítalos todos hasta que el entrevistado se los aprenda (máximo 5 repeticiones). Registre el número de repeticiones que debió hacer.</p>	<p style="text-align: center;">CORRECTA NO SABE</p> <p>Arbol ... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Mesa ... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Avión ... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: right;">TOTAL <input type="checkbox"/></p> <p>Número de repeticiones</p>
<p>3. Ahora voy a decirle unos números y quiero que me los repita de atrás para adelante:</p> <p style="text-align: center;">1 3 5 7 9</p> <p>Anote la respuesta (el número), en el espacio correspondiente.</p> <p>La puntuación es el número de dígitos en el orden correcto; ej.: 9 7 5 3 1 = 5 puntos</p>	<p>Respuesta Entrevistado <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Respuesta Correcta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">N° dígitos en el orden correcto </p> <p style="text-align: right;">TOTAL <input type="checkbox"/></p>
<p>4. Le voy a dar un papel; tómelo con su mano derecha, dóblelo por la mitad con ambas manos y colóqueselo sobre las piernas:</p> <p>Anote un punto por cada palabra que recuerde. No importa el orden</p>	<p>Toma papel con mano derecha <input type="checkbox"/></p> <p>Dobla por la mitad con ambas manos... <input type="checkbox"/></p> <p>Coloca sobre las piernas <input type="checkbox"/></p> <p>Ninguna acción <input type="checkbox"/></p> <p>Ninguna acción 0</p> <p style="text-align: right;">TOTAL <input type="checkbox"/></p>
<p>5. Hace un momento le leí una serie de 3 palabras y usted repitió las que recordó. Por favor, dígame ahora cuáles recuerda.</p> <p>Anote un punto por cada palabra que recuerde. No importa el orden</p>	<p style="text-align: center;">CORRECTO INCORRECTO NR</p> <p>Arbol ... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Mesa ... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Avión ... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: right;">TOTAL <input type="checkbox"/></p>
<p>6. Por favor copie este dibujo:</p> <p>Muestre al entrevistado el dibujo. La acción está correcta si las figuras no se cruzan más de la mitad. Contabilice un punto si está correcto.</p> 	<p style="text-align: center;">CORRECTO INCORRECTO NR</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: right;">TOTAL <input type="checkbox"/></p>
<p>Sume los puntos anotados en los totales de las preguntas 1 a 6</p>	<p style="text-align: center;">Suma Total = <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">El puntaje máximo obtenido es de 19 puntos. Normal = ≥ 14 Alterado = ≤ 13</p>

Anexo 5. Encuesta Sociodemográfica

PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL “EMOCIONANDO”



Nombre:				Estado civil		S	C	D	V	Edad:	Género	M	F
Estrato	1	2	3	Trabaja		Si	No	Vive solo			Si	No	
1. ¿Presenta alguna enfermedad física?				No	Si	Cuál:							
2. ¿Ha presentado algún tipo de dificultad psicológica?						Si	No	Cuál:					
3. ¿Alguien en su familia presenta algún trastorno psicológico?						Si	No	Cuál:					
4. ¿Actualmente existe una situación que lo esté afectando emocionalmente?						Si	No	Cuál:					

Anexo 6. Autorización para utilización del ISV –A

Re: Solicitud de aplicación del Índice de Satisfacción Vital

De: **bzegers@uandes.cl**

Enviado: viernes, 31 de agosto de 2012 12:56:01 p.m.

Para: Anita Kley (anitakley@hotmail.com)

CC: crojash@uc.cl

Estimadas Anita y Alexandra, agradecemos su interés para usar el Índice de Satisfacción Vital en su proyecto de tesis. Por cierto que los autorizamos y le quedaríamos agradecidos si al término de su trabajo nos hacen llegar las conclusiones a las que llegaron. De acuerdo a sus autores, este Índice no requiere de la autorización para su uso, la referencia a esta autorización puede encontrarla en la siguiente cita: : D. A. Neugarten (Ed.). (1996). *The meanings of age*. Chicago & London: The University of Chicago Press, p. 312. Saludos cordiales, Beatriz Zegers Prado

Profesor Titular

Directora Académica

Escuela de Psicología

Universidad de los Andes

Teléfono 4129389

www.uandes.cl

Anexo 7. Índice de Satisfacción Vital –A original

PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL “EMOCIONANDO”



Ítem	De acuerdo	En des acuerdo	?
1. A medida que pasan los años, las cosas parecen mejores de lo que yo pensé que serían.			
2. He tenido más oportunidades en la vida que la mayoría de las personas que conozco.			
3. Esta es la etapa más monótona de mi vida.			
4. Soy tan feliz como cuando era más joven.			
5. Mi vida podría ser más feliz de lo que es ahora.			
6. Estos son los mejores años de mi vida.			
7. La mayoría de las cosas que hago son aburridas o monótonas			
8. Espero que el futuro me ocurran algunas cosas interesantes y placenteras			
9. Las cosas que hago son tan interesantes para mí como lo eran antes.			
10. Me siento viejo y un tanto cansado.			
11. Siento mis años, pero no es algo que me moleste			
12. Al mirar mi vida hacia atrás, me siento bastante satisfecho			
13. No cambiaría mi vida pasada aunque pudiera.			
14. Comparado con otras personas de mi edad, he tomado muchas decisiones tontas en mi vida.			
15. Comparado con otras personas de mi edad, tengo una buena apariencia.			
16. He hecho planes para hacer cosas dentro de este mes o este año.			
17. Cuando pienso en mi vida pasada, me doy cuenta que no conseguí la mayor parte de las cosas importantes que quise.			
18. Comparado con otras personas, me siento abatido demasiado frecuentemente			
19. He conseguido gran parte de lo que esperé de mi vida			
20. A pesar de lo que la gente dice, la mayoría de las personas están poniéndose peores, no mejores			

Anexo 8. Formato de Eventos

PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL “EMOCIONANDO”



Formato de Eventos

Grupo experimental

Fecha: _____ **N° de sesión:** _____

Nombre: _____ **N° de referencia:**

Durante la semana se ha presentado algún evento importante que haya cambiado de manera significativa su estado de ánimo: como

1. Una llamada con una buena noticia: ____ 2. Muerte de algún familiar: __ 3. Nacimiento de un nieto: _____ 4. Otros

¿Cuál? _____

Descripción del evento

Anexo 9. Protocolo de Sesión

PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL “EMOCIONANDO”



Grupo: _____

Fecha: _____ **Hora de inicio** _____ **Hora de finalización** _____ **Sesión # 2**

Responsables: _____

Nombre de la actividad: _____

Materiales a utilizar.

Desarrollo de la sesión.

1. Presentación de la agenda de la sesión
2. Llamado de lista de participantes
3. Fase educativa:
4. Fase de entrenamiento
5. Retroalimentación
6. Actividad para desarrollar en casa
7. Llamado de lista de participantes
8. Despedida

Observación de la sesión y eventos extraordinarios dentro del desarrollo de la sesión

Anexo 10. Formato de Observación

PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL “EMOCIONANDO”



Formato de Registro de Observación

Fecha: _____ Lugar: _____ Sesión N°: _____

Tema: _____

Observaciones interacción verbal

Observaciones interacción no verbal

Desarrollo del Grupo (momentos)

Otras observaciones (momentos, opiniones o preguntas que generaron controversia, malestar. etc)

Conclusiones y sugerencias

Observaciones adicionales

Anexo 11. Constancia de Aplicación del Pilotaje



Amparo De Ancianos San José
Nit. 800.020.591-9
"Una Concepción De Vida Que Se Renueva"

Página 1 de 1

**LA SUSCRITA TRABAJADORA SOCIAL DEL
AMPARO DE ANCIANOS SAN JOSE DE PASTO,**

HACE CONSTAR:

Que las Estudiantes del Programa de Psicología de la Universidad de Nariño que se mencionan a continuación, realizaron la Prueba Piloto, dentro del proyecto denominado: **EFFECTOS DE UN PROGRAMA DE EDUCACION EMOCIONAL SOBRE LA SATISFACCION CON LA VIDA, PRECIBIDA EN UN GRUPO DE ADULTOSMAYORES**, con los Usuarios de las Unidades de Beneficencia de la Institución, la cual comprendió 12 sesiones iniciando el 1° de agosto y finalizando el 9 de agosto del presente año de manera satisfactoria. Ellas son:

ESTUDIANTE:

CEDULA:

- | | |
|-----------------------------|---------------|
| - ALEXANDRA BARON GUERRERO: | 1.004.638.558 |
| - ANA LUCIA CAICEDO LEYTON: | 1.087.413.896 |

Lo anterior como requisito para obtener el título de Psicólogas.

La presente se expide en San Juan de Pasto, a los diez (10) días del mes de agosto del año 2012.


CLAUDIA JIMENA ORTIZ C.
Trabajadora Social

Anexo 12. Constancia de Validación por Jueces

Investigación: "EFECTOS DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL SOBRE LA SATISFACCIÓN CON LA VIDA PERCIBIDA EN UN GRUPO DE ADULTOS MAYORES"

ACTA N°1

Mediante la presente acta, los abajo firmantes hacen constar que realizaron una revisión del instrumento Índice de Satisfacción Vital de Zegers, Rojas y Förstein (2009) con el objetivo de evaluar la claridad y redacción de los ítems. Con lo anterior se busca hacer una adaptación del instrumento para la población de adultos mayores institucionalizados en el Amparo de Ancianos San José de Pasto teniendo en cuenta las características de esta población, para realizar el proyecto de grado denominado "EFECTOS DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL SOBRE LA SATISFACCIÓN CON LA VIDA PERCIBIDA EN UN GRUPO DE ADULTOS MAYORES" el cual será llevado a cabo por las estudiantes Ana Lucía Caicedo y Karen Alexandra Barón, bajo la supervisión de la docente Adriana Perugache.

Se firma a los 31 días del mes de julio de 2012

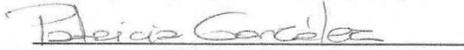
Adriana Perugache

Docente del Programa de Psicología.



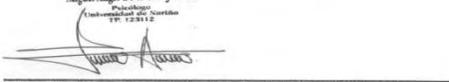
Patricia Gonzáles

Docente del programa de Psicología.



Miguel Ángel de la Cruz Jurado.

Miguel Ángel De la Cruz Jurado
Psicólogo
Especialización en Gerontología
EPI-1238112



Anexo 13. Índice de Satisfacción Vital –A versión validada

PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL “EMOCIONANDO”

**Índice de Satisfacción Vital – A**

Aquí hay algunas afirmaciones acerca de la vida en general. Lea cada afirmación de la lista, y si está de acuerdo ponga una X en el espacio que está debajo de la palabra “de acuerdo”. Si no está de acuerdo con la afirmación, ponga una X en el espacio que está debajo de la palabra “en des -acuerdo”. Si no está seguro de ninguna de las alternativas anteriores, ponga una X debajo del espacio “?”. Por favor, asegúrese de responder todas las preguntas.

Ítem	De acuerdo	En desacuerdo	?
21. A medida que pasan los años, las cosas parecen mejores de lo que yo pensé que serían.			
22. He tenido más oportunidades en la vida que la mayoría de las personas que conozco.			
23. Esta es la etapa más aburrida de mi vida.			
24. Soy tan feliz como cuando era joven.			
25. Mi vida podría ser más feliz de lo que es ahora.			
26. Estos son los mejores años de mi vida.			
27. La mayoría de las cosas que hago son aburridas			
28. Las cosas que hago ahora son tan interesantes para mí como lo eran antes.			
29. Me siento viejo y un tanto cansado.			
30. Siento mi vejez, pero NO es algo que me moleste			
31. Al mirar lo que viví, me siento bastante satisfecho			
32. NO cambiaría mi vida pasada aunque pudiera.			
33. Comparado con otras personas de mi edad, he tomado malas decisiones.			
34. Comparado con otras personas de mi edad, tengo una buena apariencia.			
35. He hecho planes para hacer cosas en este mes o este año.			
36. Cuando era joven, NO conseguí la mayor parte de las cosas importantes que quise.			
37. Comparado con otras personas, me siento muy desanimado frecuentemente			
38. He conseguido gran parte de lo que esperé de mi vida			
39. A pesar de lo que la gente dice, la mayoría de las personas empeoran con la edad.			

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN