

Estrés e Inteligencia Emocional en Adultos Mayores de Ciudad Chihuahua, Chihuahua, México

Stress and Emotional Intelligence in Older Adults in Chihuahua, Chihuahua, Mexico

Karen Denis García-Domínguez¹, Carlos Alberto Salazar-Moreno², Paola Lizeth Flores-Garza³, Benito Israel Jiménez-Padilla⁴, Mariana Vargas-Beltrán⁵, Claudia Yanet Fierro-Herrera⁶

DOI: 10.19136/hs.a22n3.5646

Artículo Original

• Fecha de recibido: 12 de agosto de 2023 • Fecha de aceptado: 13 de septiembre de 2023 • Fecha de publicación: 18 de septiembre de 2023

Autor de correspondencia

Carlos Salazar-Moreno. Dirección postal: C.P. 31160. Campus Universidad #2, Circuito Universitario, Campus UACH II, CP. 31125 Chihuahua, Chihuahua, México.
Correo electrónico: csalazar@uach.mx

Resumen

Objetivo: Conocer la relación que existe entre la Inteligencia Emocional y los Eventos Estresantes de la Vida en los Adultos Mayores.

Materiales y Métodos: Estudio descriptivo correlacional realizado en 95 participantes de Chihuahua, Chihuahua, México. Se aplicó una Cedula de Datos Personales, la Escala de Meta-Estado de Ánimo y el Inventario de Estrés en la Vida de Adultos Mayores.

Resultados: El 64.2% de los participantes pertenecieron al sexo femenino, los eventos que más experimentaron los AM en el último año fueron la presencia de una lesión o enfermedad en el Adulto Mayor (67.4%), el no poder realizar actividades que disfrutaba mucho (65.3%) y la muerte de un miembro cercano a la familia (63.8%). No se encontró relación significativa entre la Inteligencia Emocional y los Eventos Estresantes de la Vida en los Adultos Mayores ($r_s = -.06, p = .56$), sin embargo, se realizó un análisis con cada uno de los eventos y los resultados mostraron que la Inteligencia Emocional se relacionó de forma positiva con la muerte de un miembro cercano a la familia ($r_s = .65, p = .05$), la alteración en la salud de algún miembro en la familia ($r_s = .54, p = .05$), el no poder realizar actividades que disfrutaba ($r_s = .54, p = .05$).

Conclusiones: La experiencia repetida de los Eventos Estresantes de la Vida pueden impactar de forma negativa la salud del Adulto Mayor, se requiere de más estudios que permitan identificar como la IE puede ayudar al Adulto Mayor a enfrentar estos eventos.

Palabras clave: Adulto mayor; Estrés psicológico; Inteligencia emocional.

Abstract

Objective: To know the relationship that exists between Emotional Intelligence and Stressful Life Events in Older Adults.

Materials and Methods: Correlational descriptive study, in 95 participants from Chihuahua, Chihuahua, Mexico. A Personal Data Record, the Meta-Mood Scale and the Stress Inventory in the Life of Older Adults were applied.

Results: 64.2% of the participants were females, the events that the elderly experienced the most in the last year were the presence of an injury or illness in the Elderly (67.4%), not being able to carry out activities that they enjoyed a lot (65.3%) and the death of a close family member (63.8%). No significant relationship was found between Emotional Intelligence and Stressful Life Events in Older Adults ($r_s = -.06, p = .56$), however, an analysis was carried out with each one of the events and the results showed that Emotional Intelligence was positively related to the death of a close family member ($r_s = .65, p = .05$), the alteration in the health of a family member ($r_s = .54, p = .05$), not being able to do activities they enjoyed ($r_s = .54, p = .05$).

Conclusions: The repeated experience of Stressful Life Events can negatively impact the health of the Elderly, more studies are required to identify how Emotional Intelligence can help the Elderly to face these events.

Key words: Aged; Stress psychological; Emotional intelligence.

¹Licenciada en Enfermería, Estudiante de la Maestría en Enfermería de la Facultad de Enfermería y Nutriología. Universidad Autónoma de Chihuahua.

²Doctor en Ciencias de Enfermería, Profesor de Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería y Nutriología. Universidad Autónoma de Chihuahua.

³Doctora en Ciencias de Enfermería, Profesora de Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería y Nutriología. Universidad Autónoma de Chihuahua.

⁴Doctor en Ciencias de Enfermería, Profesor de Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería y Nutriología. Universidad Autónoma de Chihuahua.

⁵Doctora en Ciencias de Enfermería, Profesora de Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería y Nutriología. Universidad Autónoma de Chihuahua.

⁶Doctora en Ciencias de Enfermería, Profesora de Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería y Nutriología. Universidad Autónoma de Chihuahua.

Introducción

En la actualidad a nivel mundial se experimenta un cambio demográfico, según datos de la Organización Mundial de la Salud se espera que para el 2050, la proporción de Adultos Mayores (AM) de 60 años o más se duplicará pasando del 12% al 22%¹. Así mismo, México está inmerso en un panorama poblacional con tendencia al envejecimiento, ejemplo de ello es el porcentaje de AM de 60 años y más en el 2020 corresponde a un 12%, así mismo se prevé que para el 2030 y 2050 aumenten a un 15% y un 23% respectivamente^{2,3}. Otro aspecto relevante es que en el estado de Chihuahua el 9.3% de la población pertenecen a este grupo poblacional de los cuales el 47.9% pertenecen al sexo masculino y el 52.1% al femenino; a este fenómeno del aumento de la proporción de AM con respecto a la población general se le conoce como envejecimiento poblacional⁴.

Dicho fenómeno se considera como uno de los eventos más significativos del presente siglo ya que este ha tenido impacto en varias dimensiones de la sociedad, en especial en los sistemas de salud, debido a la presencia de las Enfermedades No Transmisibles, los Síndromes Geriátricos y las enfermedades de Salud Mental, las cuales afectan la salud y el bienestar de esta población y sus familias⁵. A nivel mundial, la literatura muestra que las afecciones de Salud Mental tienen mayor prevalencia durante la tercera edad, de tal manera que el 20% de este grupo poblacional los padece en diferente grado de severidad⁶. En México las estadísticas apuntan a que el 2.9% de los AM viven con algún problema de salud mental que afecta su calidad de vida². Así mismo, en el estado de Chihuahua existen cifras que muestran que el 1.3% de la población total padece alguno de estos problemas⁷.

Hay una extensa variedad de factores que afectan la Salud Mental de los AM siendo uno de dichos agentes los Eventos Estresantes de la Vida (EEV), los cuales son definidos como situaciones promotoras de estrés, desesperanza, agobio, inquietud y molestia, que son considerados como desafíos que exigen al individuo una conciliación entre el ritmo normal de su vida cotidiana y los EEV experimentadas^{8,9}. Algunos ejemplos de dichos eventos pueden ser el deterioro de la memoria, la pérdida de familiares o amigos, la jubilación, la presencia de una lesión o enfermedad, entre otros¹⁰. La experiencia repetida de estos acontecimientos más la vulnerabilidad de este grupo puede conducir al AM a dificultades asociadas a su salud en un nivel de complejidad mayor causando descontrol de sus emociones y por ende originando respuestas emocionales negativas que pueden llevar a la ansiedad, insomnio, depresión, los trastornos alimenticios, el consumo de alcohol o drogas medicas e incluso a la muerte^{11,12}.

Un factor que ha demostrado tener un impacto en la salud y bienestar del individuo es la Inteligencia Emocional (IE), concepto desarrollado por Mayer y Salovey en 1990, el cual fue definido como la aceptación y empleo de los estados emocionales propios y ajenos para solucionar problemas y regular la conducta, estas habilidades determinan la eficacia con la que captamos, reflexionamos y gestionamos nuestros sentimientos y los de los demás^{13,14}. En años recientes se han realizado estudios sobre inteligencia emocional (IE) explicando que esta cualidad ayuda como amortiguador entre el estrés y la salud mental¹⁵, así como también, esta habilidad se puede desarrollar por este grupo etario secundario a su experiencia a lo largo de los años, pues este elemento auxilia en la comprensión de eventos desde distintos panoramas y con un mayor autocontrol en sus actos y emociones^{16,17}.

Debido al aumento del número de AM a nivel mundial, al incremento de los problemas de salud mental en esta población y los escasos resultados producto de la investigación que aborde la temática de la IE y los EEV, el objetivo general del estudio es conocer la relación que existe entre la IE y los EEV en los AM. Así mismo se formuló el siguiente objetivo específico: Identificar los EEV más frecuentes en los últimos 12 meses en los AM.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio descriptivo correlacional durante los meses de Agosto-Diciembre de 2022 en una muestra de 95 AM de 60 a 85 años, que asistían a un centro comunitario ubicado en el municipio de Chihuahua, Chihuahua, México. La muestra se calculó bajo los siguientes criterios: una significancia de .05, un nivel de confianza de 95% y un poder del 90% y se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Se incluyeron en el estudio a aquellos AM ubicados en tiempo, espacio y persona, para esto se emplearon las siguientes preguntas: ¿Cómo se llama?, ¿Qué día es hoy? y ¿Cuánto tiempo lleva asistiendo al centro comunitario? Además, se empleó la versión en español del Cuestionario Portátil Breve del Estado Mental, traducido por Martínez-de la Iglesia *et al.*¹⁸, conformado por 10 reactivos que evalúan el estado cognitivo del AM. Para dar inicio a la entrevista el participante debía de cumplir además con los siguientes criterios: 1) AM con capacidad de leer y escribir (dos errores permitidos en la prueba) y 2) AM con analfabetismo (tres errores permitidos).

Para realizar las entrevistas se utilizó una Cédula de Datos Personales y dos cuestionarios. El primero en ser aplicado fue el Inventario de Estrés en la Vida de los AM conformado por 31 hechos o eventos experimentados a lo largo de los últimos 12 meses que fue desarrollado por Aldwin *et al.*¹⁹ y traducido

al español por Alonso-Castillo *et al*²⁰. El objetivo de este instrumento es medir el estrés a través de la experiencia de los eventos cotidianos que el AM experimenta en los últimos 12 meses, algunos ejemplos de estos eventos son: el deterioro de la memoria, la presencia de una lesión o enfermedad propia o de algún familiar, la muerte de seres queridos, los problemas financieros y el no poder realizar actividades que disfrutaba mucho, el matrimonio, la separación o divorcio, entre otros.

El inventario tiene seis opciones de respuestas: “no ocurrió el evento”, “nada estresante”, “un poco estresante”, “medianamente estresante”, “bastante estresante” y “extremadamente estresante”. El menor puntaje que se puede obtener es 0 y el mayor 155, de esta manera, se explica que a menor puntaje menor experiencia de estrés en la vida y a mayor puntaje mayor estrés en la vida. Alonso-Castillo²⁰ empleó este instrumento en AM de Monterrey Nuevo León y obtuvo un Alpha de Cronbach de 0.69; en el presente estudio se obtuvo un Alpha de Cronbach de 0.71.

El segundo instrumento utilizado fue la Escala de Meta-Estado de Ánimo de Rasgos de 24 ítems elaborada por Salovey *et al*²¹ en 1995 y adaptada al idioma español por Fernández Berrocal *et al* en el 2004²². Es una escala de autoinforme que tiene por objetivo medir la IE percibida por el individuo. Esta posee tres dimensiones: la primera es la “atención a los sentimientos”, la segunda “claridad emocional” y por último la tercera “reparación y regulación de las emociones”. Dicha escala posee un patrón de respuesta compuesto por una escala tipo Likert de cinco opciones de respuesta: (1) “nada de acuerdo”, (2) “algo de acuerdo”, (3) “bastante de acuerdo”, (4) “muy de acuerdo” y (5) con “totalmente de acuerdo” El puntaje mínimo que se puede obtener es 1 y el máximo 120. Delhom *et al*²¹ la aplicaron en AM y obtuvieron un valor del alfa de Cronbach de 0.90; en el presente estudio el Alpha de Cronbach fue 0.74.

Una vez que se obtuvo autorización por parte de los comités de ética y de investigación, así como del representante del centro comunitario, los AM fueron ubicados en las reuniones de los grupos que se llevan a cabo de lunes a viernes. Se realizó la invitación a participar y una vez que este aceptó, se procedió a la lectura y firma del consentimiento informado, para posteriormente proceder a la aplicación de los instrumentos. Al finalizar se le agradeció por su participación y se le acompañó al área central de la institución para dar continuidad a las actividades establecidas por el centro comunitario.

El análisis de los datos se realizó a través del software SPSS versión 21. Se empleó estadística descriptiva para obtener frecuencias y porcentajes y medidas de tendencia central para describir las variables del estudio. Para realizar el

análisis de la estadística inferencial se utilizó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov con Corrección de Lilliefors y debido al resultado que se obtuvo se determinó el uso de estadística no paramétrica. Para responder al objetivo general del estudio se utilizó el Coeficiente de Correlación de Spearman.

Resultados

En relación con los datos sociodemográficos el 64.2% de los AM fueron mujeres y la media de edad fue de 71 años ($DE = 6.5$), en cuanto a la variable estado civil el 53.7% estaba casado o con pareja, 20% viudo, 17.9% separado o divorciado y 8.4% soltero. En relación con grado de estudios el 8.4% tenía primaria completa, el 17.9% primaria incompleta, el 16.8% secundaria completa, el 5.3% secundaria incompleta, el 21.1% secundaria, el 16.8% estudios técnicos, el 6.3% preparatoria, el 24.2% licenciatura o ingeniería, el 3.2% un posgrado y el 1.1% sin estudios. Con respecto a la ocupación el 48.4% eran jubilados, el 31.6% se dedicaba al hogar, el 3.2% cuenta con negocio propio, el 3.2% es cuidador de nietos o familiares y el 2.3% trabajaba en comercio menor. En cuanto a la religión el 90.5% se identificó como católico, el 4.2% como cristiano, el 4.2% con ninguna religión y el 1.1% con otros.

En relación con las variables de interés en la Tabla 1 se observa que índice general de los EEV mostró una media de 21.9 puntos ($DE = 15.2$), por lo que se observa que los AM han experimentado pocos EEV en los últimos doce meses, en cuanto a la IE se observa una media de 74.4 puntos ($DE = 17.1$), lo que indica una IE por arriba de la media.

Tabla 1. Medidas de tendencia central de variables de interés

Variable	Media	Mdn	DE	Rango	Mínimo	Máximo
EEV	21.9	18.0	15.2	73	0	73
IE	74.4	74.0	17.1	73	42	115

Nota: n = 95, Mdn = Mediana, DE = Desviación Estándar, EEV = Eventos Estresantes de la Vida, IE = Inteligencia Emocional Fuente: elaboración propia.

En relación con el objetivo específico que menciona identificar los EEV más frecuentes en los últimos 12 meses (Tabla 2), los resultados mostraron que aquellos que resaltaron fueron la presencia de una lesión o enfermedad en el AM, el no poder realizar actividades que disfrutaba mucho, la muerte de un miembro cercano a la familia, el deterioro de la memoria y la alteración en la salud o conducta de algún miembro de la familia.

Para responder al objetivo general del estudio se reporta el Coeficiente de Correlación de Spearman, los resultados mostraron que no se encontró relación significativa entre la IE y los EEV en los AM ($r_s = -.06$, $p = .56$), por lo que se decidió analizar la relación entre la IE con cada uno de

Tabla 2. EEV más experimentado por los AM en los últimos 12 meses

Eventos	f	%
La presencia de una lesión o enfermedad de carácter importante o delicado en su persona	64	67.4
El no poder realizar actividades que usted disfrutaba mucho	62	65.3
La muerte de algún miembro cercano a su familia	60	63.8
El deterioro de su memoria	57	60.0
La alteración en la salud o en la conducta de un miembro en su familia	54	56.8
El deterioro en las condiciones de vida	52	54.7
La muerte de su padre o madre	42	44.2
Los problemas en la relación con un hijo(a)	41	43.2
El deterioro de su estado financiero o pérdidas económicas	40	42.1
El matrimonio	36	37.9

Nota: n = 95, % = porcentaje, EEV = Eventos Estresantes de la Vida Fuente: elaboración propia.

los eventos, como se muestra en la tabla 3 los resultados mostraron que la IE se relacionó de forma positiva con la muerte de un miembro cercano a la familia ($r_s = .65, p = .05$), la alteración en la salud de algún miembro en la familia ($r_s = .54, p = .05$), el no poder realizar actividades que disfrutaba ($r_s = .54, p = .05$), los problemas en la relación con los hijos ($r_s = .53, p = .05$), la presencia de una lesión o enfermedad de carácter importante en el AM ($r_s = .49, p = .05$), la pérdida de un amigo cercano debido a ruptura en la amistad ($r_s = .48, p = .05$) y el deterioro de la memoria ($r_s = .44, p = .05$), lo anterior significa que a mayor IE mayor experiencia de estrés por estos eventos en el AM.

Tabla 3. Coeficiente de Correlación de Spearman EEV (individuales) e IE

Variabes	IE
EEV	
La muerte de un miembro cercano a la familia	.65**
La alteración en la salud o en la conducta de algún miembro en la familia	.54**
El no poder realizar actividades que usted disfrutaba mucho	.54**
Los problemas en la relación con los hijos	.53**
La presencia de una lesión o enfermedad de carácter importante o delicado en su persona	.49**
La pérdida de un amigo muy cercano a casusa de ruptura en la amistad	.48**
El deterioro de su memoria	.44**

Nota: n = 95, EEV = Eventos Estresantes de la Vida, IE = Inteligencia Emocional, * $p < .05$, ** $p < .01$ Fuente: elaboración propia.

Discusión

El perfil sociodemográfico de los AM mostró que en su mayoría pertenecieron al sexo femenino, y que más de la mitad estaba casado o con pareja. Lo anterior es común en la población mexicana ya que las mujeres mexicanas tienen una esperanza de vida mayor que la de los hombres con una brecha de casi seis años; así mismo, la situación conyugal más frecuente en los AM de 60 años o más en México es el matrimonio^{24,25}. En relación con el grado de educación la mayoría habían cursado la licenciatura o ingeniería, en cuanto a la ocupación en su mayoría estaban jubilados. Aunque el nivel educativo de los AM en México tiende a ser bajo y a que la mayoría trabaja para el sector informal de la economía, lo cual no le permite el acceso a una pensión^{25,26}, los AM del presente estudio mostraron niveles de educación altos, los cuales pudieron haberles permitido tener acceso a un trabajo en el sector formal de la economía y al mismo tiempo tener acceso a una pensión durante esta etapa.

El índice general de EEV mostró bajos puntajes lo cual concuerda con el estudio realizado por Murmo *et al.*²⁷ y en relación con la IE mostró puntajes por arriba de la media, similar a lo reportado por Lloyd *et al.*²⁸ Estos resultados pueden explicarse debido a que los individuos con IE más alta tienen menos posibilidades de verse afectados negativamente por la experiencia de factores estresantes, lo cual les permite volverse más resistentes y ser menos propensos a sucumbir al agotamiento y a la depresión; por el contrario, las personas con IE baja muestran mayor dificultad para manejar los problemas relacionados con el estrés^{29,30}.

En cuanto al objetivo específico 1 entre los EEV que fueron experimentados con más frecuencia en el último año destacan la presencia de una lesiones o enfermedades en el AM, el no poder realizar actividades que se disfrutaban, la muerte de miembros cercanos, el deterioro de la memoria y la alteración en la salud o conducta de algún familiar, este resultado es similar a lo reportado por Mo *et al.*³¹, Herrera *et al.*³² y Gómez *et al.*³³. La tercera edad se caracteriza por ser una etapa de pérdidas con la disminución del estado de salud física y mental, la muerte de seres queridos o mascotas, la pérdida de estatus socioeconómico debido a la jubilación, la interrupción de actividades que disfrutaba y debido a su experiencia repetida y al no contar con las herramientas para hacerles frente se pueden convertir en fuente de estrés^{34,35,36}.

En cuanto al objetivo general del estudio no se encontró relación significativa entre la IE y los EEV, lo anterior difiere a lo reportado por Villarreal-Mata *et al.*³⁷ y Bermejo-Martins *et al.*³⁸, esto puede deberse a que los AM estén empujando otras estrategias para hacer frente al estrés como la asistencia a grupos comunitarios en los que se ofertan diferentes actividades como las actividades físicas regulares, lo cual

les permite elevar sus estado de ánimo y reducir el estrés al liberar hormonas como la serotonina que produce felicidad y endorfina que produce un efecto analógico, la meditación lo cual le permite determinar sus necesidades emocionales y físicas reduciendo el dolor crónico o dolencias específicas y la participación en grupos de apoyo en los cuales se puede sentir escuchado con sus pares quienes pueden estar atravesando situaciones similares y brindarles consejo y de esta forma lidiar con el duelo^{39,40}.

Posteriormente se realizó el análisis entre la IE con cada uno de los eventos y los resultados mostraron que la IE se relacionó de forma positiva con la muerte de un miembro cercano a la familia, la alteración en la salud de algún miembro en la familia, el no poder realizar actividades que disfrutaba, los problemas en la relación con los hijos, la presencia de una lesión o enfermedad en de carácter importante en el AM, la pérdida de un amigo cercano debido a ruptura en la amistad y el deterioro de la memoria, lo anterior puede ser explicado en razón de que aunque la IE le permite al AM identificar y comprender el origen de las emociones propias y ajenas, estos requieren de mayores habilidades o estrategias de regulación y gestión de dichas emociones, que a su vez le permitan alcanzar el crecimiento personal (manejo de las emociones) y de esta forma afrontar los EEV; por lo que se los AM del presente estudio se muestran sensibles a la experiencia de los EEV^{41,42}.

Conclusión

Los resultados mostraron que la mayoría de los participantes pertenecieron al sexo femenino, que estaban casados o tenían pareja, que habían cursado la licenciatura o ingeniería y que estaban jubilados. En relación con las variables de interés se observó una media baja en el índice general de EEV y en cuanto la IE el índice general sobrepasaba la media. Entre los EEV más experimentados en el último año destacaron la presencia de una lesión o enfermedad en el AM, el no poder realizar actividades que disfrutaba mucho, la muerte de un miembro cercano a la familia, el deterioro de la memoria y la alteración en la salud o conducta de algún miembro de la familia. En cuanto al objetivo general del estudio no se encontró relación significativa entre la IE y los EEV; sin embargo, se observó una relación positiva y significativa entre la IE y algunos eventos individualmente.

Los resultados del presente estudio pueden ser de utilidad para generar nuevas investigaciones que se enfoquen en la identificación de otros factores que le permitan al AM hacer frente al estrés e investigaciones enfocadas en el manejo de las emociones del AM para este cuenta con herramientas para reaccionar ante situaciones estresantes. Este fenómeno es de vital importancia ya que la población AM está expuesta constantemente a la experiencia de los EEV, los

cuales pueden tener un efecto negativo en su salud mental y llevarlo a comportamientos negativos como el consumo de sustancias como el alcohol y las drogas médicas y su consumo combinado y causar la muerte. Entre las limitaciones del estudio se encuentran la falta de listas en la institución para aleatorizar a los AM.

Conflicto de intereses

No existe conflicto de interés.

Consideraciones éticas

En relación con las consideraciones éticas el presente estudio se basó en los establecido por el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (SSA, 2014)²³, así mismo, fue sometido a la aprobación de los comités de Ética y de Investigación de la Facultad de Enfermería y Nutriología de la Universidad Autónoma de Chihuahua, el cual obtuvo el siguiente registro: SIP-CI/156/2022. Además, se contó con la aprobación del representante del centro comunitario. Para ello se presentó con este último, se le explicó el objetivo del estudio, se explicó el procedimiento que se seguiría y los instrumentos de medición que se emplearían y se socializó un espacio con las adecuaciones necesarias para realizar las entrevistas.

Contribución de los autores

Conceptualización: K.D.G.D, C.A.S.M.; Curación de datos: C.A.S.M.; Análisis formal: K.D.G.D, C.A.S.M, P.L.F.G.; Adquisición de Financiamiento: C.A.S.M.; Investigación: K.D.G.D, C.A.S.M.; Metodología: K.D.G.D, C.A.S.M.; Administración de proyecto: C.A.S.M.; Recursos: C.A.S.M.; Software: C.A.S.M, P.L.F.G.; Supervisión: C.A.S.M, P.L.F.G.; Validación: P.L.F.G, B.I.J.P, M.V.B, CYFH.; Visualización: P.L.F.G, B.I.J.P, M.V.B, CYFH.; Redacción – Borrador original: K.D.G.D, C.A.S.M, P.L.F.G.; Redacción – revisión y edición: B.I.J.P, M.V.B, CYFH.

Financiamiento

No hubo financiación externa para la investigación.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud [Internet]. 2022 [Consultado el 1 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

2. Kánter-Coronel I. Las personas mayores a través de los datos censales de 2020. *Mirada Legislativa* [Internet]. 2021 [Consultado el 1 Mayo de 2023]. Disponible en: <http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/handle/123456789/5295>
3. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Marco Geoestadístico Nacional [Internet]. México: INEGI; 2020 [Consultado el 1 Mayo de 2023] Disponible en: <https://cuentame.inegi.org.mx/territorio/division/default.aspx?tema=T>
4. Consejo Estatal de Población Chihuahua. Programa Estatal de Población 2017-2021 [Internet]. Chihuahua: COESPO; 2017 [Consultado el 3 Mayo de 2023]. Disponible en: <http://ihacienda.chihuahua.gob.mx/tfiscal/indtfisc/progvin17/anexo057-2017poblacion.pdf>
5. Organización Mundial de Salud. Envejecimiento y salud [Internet]. Who.int: 2018 [Consultado el 3 Mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
6. Tello-Rodríguez T, Alarcón DR, Vizcarra-Escobar D. Salud mental en el adulto mayor: trastornos neurocognitivos mayores, afectivos y del sueño. *Rev. Perú med. exp. salud pública* [Internet]. 2016 [Consultado el 2022 Abr 09]; 33(2): 342-350. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200021&lng=es. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmpesp.2016.332.2211>.
7. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. En Chihuahua Somos 3 741 869 Habitantes: Censo de Población y Vivienda 2020 [Internet]. Chihuahua, Chihuahua: INEGI; 2021 Ene 26 [Consultado el 15 Mayo de 2023] Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/ResultCenso2020_Chih.pdf
8. Salazar-Moreno CA, Alonso-Castillo MM, Guzmán-Facundo FR y López-García KS. Sentido de Coherencia asociado con los Eventos Estresantes de la Vida en adultos mayores. *Enfermería Universitaria* [Internet]. 2020 [Consultado el 15 Mayo de 2023]; 17(3): 262-272. Disponible en <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.3.853>
9. American Psychological Association. Comprendiendo el estrés crónico [Internet]. APA; 2013 Abr [Consultado el 20 Mayo de 2023] Disponible en: <https://www.apa.org/topics/stress/estres-chronico>
10. Rodríguez-Guardiola B y Tejera-Concepción JF. Tratamiento del estrés en el adulto mayor. *Universidad y Sociedad* [Internet]. 2020 [Consultado el 2022 Abr 13]; 12(3): 135-140. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000300135
11. Bellingtier JA, Neupert SD. Las actitudes negativas hacia el envejecimiento predicen una mayor reactividad a los factores estresantes diarios en adultos mayores. *The Journals of Gerontology* [Internet]. 2018 [Citado el 1 Junio de 2023]; 73(7): 1155-1159. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/geronb/gbw086>
12. Rubio L, Dumitrache C, Cordon-Pozo E & Rubio-Herrera R. Coping: Impact of Gender and Stressful Life Events in Middle and Vejez. *Clinical Gerontologist* [Internet]. 2016 [Citado el 1 Junio de 2023]; 39(5): 468-488. DOI: 10.1080/07317115.2015.1132290
13. Salovey P y Mayer JD. Emotional Intelligence. *Imagination, Cognition and Personality* [Internet]. 1990 [Citado el 1 Junio de 2023];9(3): 185-211. DOI: 10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG
14. Delhom I, Gutierrez M, Lucas-Molina B, Satorres E y Meléndez JC. Personality and Emotional Intelligence in Older Adults: A Predictive Model Based on Structural Equations Modeling. *The Journal of Psychology* [Internet]. 2018 [Citado el 2022 May 10]; 155(7): 606-623. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/00223980.2018.1511516>
15. Zapater-Fajará M, Crespo-Sanmiguel I, Pulopulos MM, Hidalgo V y Salvador A. Resiliencia y respuesta psicobiológica al estrés en personas mayores: el papel mediador de las estrategias de afrontamiento. *Neurosci de Envejecimiento Frontal* [Internet]. 2021 [Citado el 1 Junio de 2023]; 13:632141. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fnagi.2021.632141>
16. Jung YH, Shin NY, Jang JH, Lee WJ, Lee D, Choi Y, Choi SH y Kang DH. Relaciones entre el estrés, la inteligencia emocional, la inteligencia cognitiva y las citoquinas. *Medicina* [Internet]. 2019 [Citado el 5 Junio de 2023]; 98(18). DOI: 10.1097/MD.00000000000015345
17. Paredes-Carmen JG, Vidaurre-Pedrerros MA y Calonge de la Piedra DM. Inteligencia emocional y calidad de vida en adultos mayores. *Horizontes* [Internet]. 2018 [Consultado el 5 Junio de 2023]; 2(5): 38-47. Disponible en: <https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v2i5.43>

18. Martínez-de la Iglesia J, Dueñas-Herrero R, Onís-Vilches MC, Aguado-Taberné C, Albert-Colomer C, Luque-Luque R. Adaptación y validación al castellano del cuestionario de Pfeiffer (SPMSQ) para detectar la existencia de deterioro cognitivo en personas mayores de 65 años. *Medicina Clínica* [Internet]. 2001 [citado 5 de junio del 2023]; 117(4): 129-134. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0025-7753\(01\)72040-4](https://doi.org/10.1016/S0025-7753(01)72040-4)
19. Aldwin CM. *The Elders Life Stress Inventory (ELSI): Egocentric and non egocentric stress* [Internet]. Stress Later-Life Families. Ohio: Hemisphere Publishing Corporation; 1990 [Consultado el 15 Junio de 2023]. 49-67. Disponible en: https://books.google.com.mx/books?id=mTDu4IHL7F8C&pg=PR7&dq=aldwin+et+al+1989&lr=&hl=es&source=gbs_selected_pages&cad=3#v=onepage&q=aldwin%20et%20al%201989&f=false
20. Alonso Castillo BA, Palucci Marziale MH, Alonso Castillo MM, Guzmán Facundo FR y Gómez Meza MV. Situaciones de la vida estresantes, uso y abuso de alcohol y drogas médicas en los adultos mayores de Monterrey. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2008 [Citado el 16 Junio de 2023]; 16(n. spe): 509-15. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692008000700002>
21. Salovey P, Mayer JD, Goldman SL, Turvey C y Palfai, T. P. (1995). Emotional attention, clarity, and repair: Exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale. En: Pennebaker JW, Editor. Washington, DC, US: American Psychological Association. pág 125-154. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1037/10182-006>
22. Fernández-Berrocal P, Extremera N y Ramos N. Validez y fiabilidad de la versión española modificada de la Trait Meta-Mood Scale. *Informes psicológicos* [Internet]. 2004 [Citado el 19 Junio de 2023]; 94(3): 751-755. Disponible en: <https://doi.org/10.2466/pr0.94.3.751-755>
23. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud [Internet]. México: Secretaría de Servicios Parlamentarios; 1987 [Consultado el 20 Junio de 2023]. Disponible en: https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
24. Gobierno de México. Informa Conapo sobre la esperanza de vida de la población mexicana; 2019 [Consultado el 25 Junio de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.mx/conapo/prensa/informa-conapo-sobre-la-esperanza-de-vida-de-la-poblacion-mexicana-226180?idiom=es#:~:text=En%202019%2C%20la%20esperanza%20de,brecha%20de%20casi%20seis%20a%20C3%20B1os.>
25. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Estadísticas a propósito del día internacional de las personas adultas mayores; 2022 [Consultado 25 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP_ADULMAY2022.pdf
26. Instituto Nacional de las Mujeres [Internet]. Situación de las personas adultas mayores en México, 2015. [Consultado el 25 de julio del 2023]. Disponible en: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101243_1.pdf
27. Munro CA, Wennberg AM, Bienko N, Eaton WW, Lyketsos CG, Spira AP. Stressful life events and cognitive decline: Sex differences in the Baltimore Epidemiologic Catchment Area Follow-Up Study. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2019; 34(7): 1008-17. Disponible en : <https://doi.org/10.1002/gps.5102>
28. Lloyd SJ, Malek-Ahmadi M, Barclay K, Fernandez MR, Chartrand MS. Emotional intelligence (EI) as a predictor of depression status in older adults. *Archives of Gerontology and Geriatrics*. 2012; 55(3): 570-573. DOI: 10.1016/j.archger.2012.06.004
29. The Village Family Service Center [Internet]. Emotional intelligence: the secret to managing stress, 2019. [consultado el 25 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.thevillagefamily.org/blog/emotional-intelligence-secret-managing-stress#:~:text=Individuals%20who%20have%20higher%20EI,correlated%20with%20psychological%20well%20being.>
30. Fteiha M, Awwad N. Emotional intelligence and its relationship with stress coping style. *Health Psychology Open*. 2020; 7(2): 1-9. DOI: 10.1177/2055102920970416
31. Mo Q, Ma Z, Wang G, Jia C, Niu L, Zhou L. The pattern of stressful life events prior to suicide among the older adults in rural China: a national case-control psychological autopsy study. *BMC geriatrics*. 2020; 20(1): 1-8. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01874-4>
32. Herrera MS, Fernández MB. Stressful events in old age: who are most exposed and who are most likely to overcome them. *Gerontology and Geriatric Medicine*. 2020; 6: 1-9. DOI: 10.1177/2333721420970116
33. Gómez C, Martínez F, Riquelme H. Measurement of Life Events in Elderly Adults in a Mexican Population. *Adv Clin Med Res*. 2021; 2(1): 1-11. DOI: [https://doi.org/10.52793/ACMR.2021.2\(1\)-14](https://doi.org/10.52793/ACMR.2021.2(1)-14)



34. Centers for Disease Control and Prevention [Internet]. Promoting Health for Older Adults, 2022. [consultado el 25 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/chronicdisease/resources/publications/factsheets/promoting-health-for-older-adults.htm>
35. National Institute on Aging [Internet]. Assessing Cognitive Impairment in Older Patients, 2023. [consultado el 25 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.nia.nih.gov/health/assessing-cognitive-impairment-older-patients>
36. Gobierno de México. Las personas adultas mayores enfrentan más pérdidas al llegar a la vejez como las patológicas: el sexo, la edad y adicciones; 2022 [Consultado 25 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/las-personas-adultas-mayores-enfrentan-mas-perdidas-al-llegar-a-la-vejez-como-las-patologicas-el-sexo-la-edad-adicciones#:~:text=las%20personas%20enfermas.-,Las%20personas%20adultas%20mayores%20enfrentan%20m%C3%A1s%20p%C3%A9rdidas%20al%20llegar%20a,cercanas%20o%20materiales%2C%20entre%20otras.>
37. Villarreal-Mata JL, Sánchez-Gómez M, Navarro-Oliva EIP, Bresó E, Sordia LH. Inteligencia emocional y estrés en adultos con y sin tratamiento contra la adicción al alcohol y drogas. *Journal Health NPEPS*. 2020; 5(2): 379-392. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.30681/252610104825>
38. Bermejo-Martins E, Luis EO, Fernández-Berrocal P, Martínez M, Sarrionandia A. The role of emotional intelligence and self-care in the stress perception during COVID-19 outbreak: An intercultural moderated mediation analysis. *Personality and Individual Differences*. 2021; 177, 1-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110679>
39. Harvard Health [Internet]. Stress relief tips for older adults. [consultado el 26 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.health.harvard.edu/stress/stress-relief-tips-for-older-adults>
40. Michigan State University [Internet]. Stress management tips for seniors. [consultado el 26 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.canr.msu.edu/news/stress-management-tips-for-seniors>
41. Delhom I, Satorres E, Meléndez JC. Can we improve emotional skills in older adults? Emotional intelligence, life satisfaction, and resilience. *Psychosocial Intervention*. 2020; 29(3): 133-139.
42. Koçak O. Does emotional intelligence increase satisfaction with life during covid-19? The mediating role of depression. *Healthcare*. 2021; 9 (1529): 1-22.