



UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
CARRERA DE PSICOLOGÍA

TEMA:

RASGOS DE PERSONALIDAD Y HABILIDADES SOCIALES EN EL ADULTO MAYOR INSTITUCIONALIZADO Y NO INSTITUCIONALIZADO DE CENTROS GERONTOLÓGICOS DE LA CIUDAD DE AMBATO

Trabajo de Integración Curricular previo a la obtención del título de Licenciados en Psicología.

Autor(a)

Dayanara Domenika Torres Paredes

Daniel Steven Miranda Jimenez

Tutor(a)

Ps.Cl. Paola Silvana Valencia
Medina, Mg.

AMBATO– ECUADOR
2025

**AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA,
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA
DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**

Nosotros, Dayanara Domenika Torres Paredes y Daniel Steven Miranda Jimenez, declaramos ser autores del Trabajo de Integración Curricular con el nombre “RASGOS DE PERSONALIDAD Y HABILIDADES SOCIALES EN EL ADULTO MAYOR INSTITUCIONALIZADO Y NO INSTITUCIONALIZADO DE CENTROS GERONTOLÓGICOS DE LA CIUDAD DE AMBATO”, como requisito para optar al grado de Licenciados en Psicología y autorizamos al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Tecnológica Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).

Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Tecnológica Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

Del mismo modo, aceptamos que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos por nosotros y la Universidad Tecnológica Indoamérica, y que no tramitaremos la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, aceptamos que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Ambato, a los 17 días del mes febrero de 2025, firmo conforme:

Autora: Dayanara Domenika Torres Paredes

Firma:



Número de Cédula: 0550014534

Dirección: Pujilí, Pasaje Humberto Luzuriaga y García Moreno

Correo Electrónico:

dayatorres495@gmail.com

Teléfono: 0958752662

Autor: Daniel Steven Miranda Jimenez

Firma:



Número de Cédula: 1805026042

Dirección: Ambato, Av. Pasteur y Belice Urbanización El Vergel

Correo Electrónico:

dani201285@hotmail.com

Teléfono: 0958919703

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Titulación “RASGOS DE PERSONALIDAD Y HABILIDADES SOCIALES EN EL ADULTO MAYOR INSTITUCIONALIZADO Y NO INSTITUCIONALIZADO DE CENTROS GERONTOLÓGICOS DE LA CIUDAD DE AMBATO” presentado por Dayanara Domenika Torres Paredes y Daniel Steven Miranda Jimenez, para optar por el Título de Licenciados en Psicología

CERTIFICO

Que dicho Trabajo de Integración Curricular ha sido revisado en todas sus partes y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte los Lectores que se designe.

Ambato, 18 de febrero de 2025

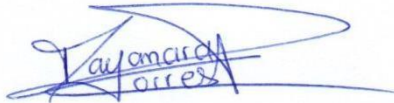


Ps.Cl. Paola Silvana Valencia Medina, Mg

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, declaramos que los contenidos y los resultados obtenidos en el presente Trabajo de Integración Curricular, como requerimiento previo para la obtención del Título de Licenciados en Psicología, son absolutamente originales, auténticos y personales y de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor

Ambato, 18 de febrero 2025

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Dayanara Torres', with a large, sweeping flourish above it.

Dayanara Domenika Torres Paredes
0550014534

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Daniel Steven Miranda Jimenez', with a large, sweeping flourish above it.

Daniel Steven Miranda Jimenez
1805026042

APROBACIÓN DE LECTORES

El Trabajo de Integración Curricular ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: RASGOS DE PERSONALIDAD Y HABILIDADES SOCIALES EN EL ADULTO MAYOR INSTITUCIONALIZADO Y NO INSTITUCIONALIZADO DE CENTROS GERONTOLÓGICOS DE LA CIUDAD DE AMBATO, previo a la obtención del Título de Licenciados en Psicología, reúne los requisitos de fondo y forma para que el estudiante pueda presentarse a la sustentación del Trabajo de Integración Curricular.

Ambato, 11 de marzo de 2025



Ps.Cl. Leonel Alexander Llerena Aguirre Mg.
LECTOR



Ps.Cl. Giovanni Sebastián Lascano Arias, MSc.
LECTOR

DEDICATORIA

Dayanara Domenika Torres Paredes

Dedico este trabajo con todo mi corazón a mi querido abuelo Raúl Paredes, quien, aunque no pueda estar presente en este momento de alegría, sé que desde el cielo está orgulloso y lleno de felicidad por este logro. A mis padres y a mi hermano, quienes son los pilares fundamentales en mi vida y siempre han estado a mi lado, brindándome su amor y apoyo incondicional. A mi abuelita Hilda, quien ha sido una fuente constante de apoyo, siempre ofreciéndome un beso y un abrazo, impulsándome a seguir adelante.

Especialmente, me lo dedico a mí misma, por perseverar cuando las cosas se pusieron oscuras, por no rendirme ante los desafíos y por seguir adelante con determinación. Este logro es el reflejo de la constancia y la determinación para alcanzar mis sueños.

Con amor Daya

Daniel Steven Miranda Jimenez

Dedico este logro a mi abuelito, mi jefe, mi padre de siempre y para siempre, el señor Fernando Miranda, quien ha sido mi mayor apoyo en todos los sentidos. Sin embargo, no solo quiero agradecerle a él, sino también a mi madre, Mayra Miranda, por brindarme su apoyo emocional incondicional, impulsándome a seguir adelante.

Quiero reconocerme a mí, porque me admiro por ser una persona fuerte, que lucha día a día con su mente, por ser valiente y perseverante, y por tener la determinación de retomar mis estudios después de una inesperada pandemia.

Gracias, Daniel Miranda, por no rendirte.

Gracias, papi Fer, por nunca abandonarme.

Gracias, mami May, por enseñarme a creer en mí.

Gracias, mami Chivá, por apoyarme sin condiciones.

Y, sobre todo, gracias a Dios y a mi Virgencita por darme el regalo de la vida y permitirme llegar a este momento. Los amo y los adoro.

Daniel Miranda

AGRADECIMIENTO

Dayanara Domenika Torres Paredes

En primer lugar, agradezco a Dios por darme la fortaleza y la determinación para culminar esta etapa de mi vida, así como por bendecir con salud y vida a mis padres, quienes nunca dejaron de creer en mí. A mi padre, por su esfuerzo incansable para brindarme una educación, y a mi amada madre, cuyo sacrificio, desvelos y amor incondicional han sido el pilar de mi crecimiento. Madre hermosa, te amo con todo mi corazón. A mi abuelita Hilda, por estar siempre a mi lado y regalarme su amor infinito. A mi hermano, mi héroe y gran amigo, por ser una de las personas más valiosas en mi vida. A mis abuelos Elsa y Ángel, por brindarle fuerza a mi padre.

Extiendo mi profundo agradecimiento a las instituciones que me brindaron su apoyo para la realización de esta investigación; que Dios les pague. A Viviana Muñoz, por su ayuda invaluable en el Hogar de Ancianos y por ser una amiga llena de sabiduría y consejos. A mis queridos adultos mayores del asilo, quienes me abrieron las puertas de su vida y su corazón, en especial a mi querida Rosita y a Don Agustín.

Un agradecimiento especial a Daniel, por acompañarme en este proyecto, por compartir alegrías, desafíos y momentos de frustración a lo largo de este camino.

Este logro es por y para ustedes. ¡Gracias!

Daniel Steven Miranda Jimenez

Como primer punto, quiero destacar la presencia y el apoyo incondicional de mi padre Dios y mi queridísima Virgencita de Guadalupe, quienes me dieron la fortaleza, la motivación, la dedicación y la disciplina necesarias para culminar esta carrera, a pesar de las adversidades que surgieron en el camino. Asimismo, quiero reconocer el papel fundamental de mi madre, Mayra Miranda; mi segunda madre, Carmen Jiménez; y, por supuesto, mi padre, Fernando Miranda, quien ha sido mi pilar en este largo recorrido, brindándome siempre su apoyo incondicional. Expreso también mi gratitud a la institución y a todo su personal por su labor y compromiso. De manera especial, agradezco a Viviana Muñoz por su valiosa gestión en la obtención de los permisos necesarios para el desarrollo de nuestra investigación, así como a todos los adultos mayores que colaboraron con nosotros.

Finalmente, quiero agradecer a Dayanara Torres por ser parte de este proceso de aprendizaje, en el que enfrentamos tanto momentos difíciles como gratificantes. Gracias por guiarme, apoyarme y acompañarme, incluso en medio de los desafíos personales que he atravesado. Gracias por cada enseñanza, por cada tropiezo y por cada vez que encontramos la fuerza para seguir adelante.

Este logro es de todos los que creyeron en mí y me tendieron la mano en este camino.
¡Nuevamente, gracias!

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PORTADA	I
AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	II
APROBACIÓN DEL TUTOR	III
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD	IV
APROBACIÓN DE LECTORES	V
DEDICATORIA	VI
AGRADECIMIENTO	VII
ÍNDICE DE CONTENIDOS	VIII
UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS	X
RESUMEN EJECUTIVO	X
ABSTRACT	XI
1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. MARCO METODOLÓGICO.	11
3. RESULTADOS.	16
3.1 <i>RASGOS DE PERSONALIDAD EN EL ADULTO MAYOR INSTITUCIONALIZADO Y NO INSTITUCIONALIZADO.</i>	18
3.2 <i>NIVELES DE HABILIDADES SOCIALES EN EL ADULTO MAYOR INSTITUCIONALIZADO Y NO INSTITUCIONALIZADO.</i>	19
3.3 <i>RELACIÓN ENTRE RASGOS DE PERSONALIDAD Y HABILIDADES SOCIALES EN EL ADULTO MAYOR INSTITUCIONALIZADO Y NO INSTITUCIONALIZADO.</i>	21
3.4 <i>HABILIDADES SOCIALES DE ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS Y NO INSTITUCIONALIZADOS SEGÚN LAS REDES DE APOYO</i>	23
4 DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	23
CONCLUSIONES.....	25
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.	27
ANEXOS.	32

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Ficha Sociodemográfica.....	16
Tabla 2 Características Sociodemográfica (Sexo)	16
Tabla 3 Características Sociodemográfica (Pensión)	17
Tabla 4 Características Sociodemográfica (Tipo de Pensión).....	17
Tabla 5 Características Sociodemográfica (Otro tipo de Ingresos).....	17
Tabla 6 Características Sociodemográfica (Estado Civil)	17
Tabla 7 Características Sociodemográfica (Nivel Educativo).....	17
Tabla 8 Características Sociodemográfica (Redes de Apoyo)	18
Tabla 9 Características Sociodemográfica (Participación en actividades recreativas).....	18
Tabla 10 Rasgos de Personalidad Altos	19
Tabla 11 Rasgos de Personalidad Bajos.....	19
Tabla 12 Dimensión I: Autoexpresión en situaciones sociales.....	19
Tabla 13 Dimensión II: Defensa de los propios derechos como consumidor	20
Tabla 14 Dimensión III: Expresión de enfado o disconformidad.....	20
Tabla 15 Dimensión IV: Decir «no» y cortar interacciones.....	20
Tabla 16 Dimensión V: Hacer peticiones	21
Tabla 17 Dimensión VI: Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto.....	21
Tabla 18 Escala Global EHS.....	21
Tabla 19 Prueba de Shapiro-Wilk.....	22
Tabla 20 Matriz de Correlaciones	22
Tabla 21 Kruskal-Wallis.....	23

UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
CARRERA DE PSICOLOGÍA

TEMA: RASGOS DE PERSONALIDAD Y HABILIDADES SOCIALES EN EL ADULTO MAYOR INSTITUCIONALIZADO Y NO INSTITUCIONALIZADO DE CENTROS GERONTOLÓGICOS DE LA CIUDAD DE AMBATO

AUTORES:

Dayanara Domenika Torres Paredes

Daniel Steven Miranda Jimenez

TUTOR (A):

Ps.Cl. Paola Silvana Valencia Medina, Mg

RESUMEN EJECUTIVO

A nivel mundial, la población de adultos mayores crece rápidamente, a comparación con la población debajo de los 65 años. Desde una perspectiva biológica, el envejecimiento se produce como resultado de la acumulación de diversos daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo. El objetivo de estudio de esta investigación fue relacionar los rasgos de personalidad y las habilidades sociales de los adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados de centros gerontológicos de la ciudad de Ambato. Participaron 40 adultos de 65 a 95 años, a quienes se aplicaron un cuestionario sociodemográfico, el Inventario de Personalidad NEO-FFI y la Escala de Habilidades Sociales (EHS). La investigación, de enfoque cuantitativo y diseño no experimental de corte transversal, reveló una relación inversa entre Neuroticismo y habilidades sociales, mientras que la Extraversión mostró una correlación positiva. Además, se observó que los adultos mayores no institucionalizados presentaban mejores habilidades sociales que los institucionalizados, lo que resalta la importancia de las redes de apoyo. Los hallazgos son discutidos con base en antecedentes teóricos, evidenciando la influencia de la personalidad en la interacción social de esta población.

DESCRIPTORES: Familia, Institucionalización, Interacción social, Personalidad, Vejez.

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA

FACULTY OF SOCIAL AND HUMAN SCIENCES

Psychology

AUTHOR: MIRANDA JIMENEZ DANIEL STEVEN

TUTOR: MG. VALENCIA MEDINA PAOLA SILVANA

ABSTRACT

Personality Traits and Social Skills in Institutionalized and Non-Institutionalized Older Adults from Gerontological Centers in Ambato

Globally, the older adult population is increasing at a significantly higher rate than individuals under the age of 65. From a biological perspective, aging results from the gradual accumulation of molecular and cellular damage over time. This study aimed to examine the relationship between personality traits and social skills in institutionalized and non-institutionalized older adults from gerontological centers in Ambato. A sociodemographic questionnaire, the NEO-FFI Personality Inventory, and the Social Skills Scale (EHS) were administered to 40 adults aged 65 to 95. Using a quantitative, non-experimental, cross-sectional research design, the study identified an inverse relationship between Neuroticism and social skills, while Extraversion exhibited a positive correlation. Additionally, non-institutionalized older adults demonstrated stronger social skills than their institutionalized counterparts, underscoring the importance of social support networks. The findings are discussed in the context of existing theoretical frameworks, highlighting the impact of personality on social interaction within this population.

KEYWORDS:

Family, Social Interaction, Institutionalization, Aging, Personality.



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA

FACULTY OF SOCIAL AND HUMAN SCIENCES

Psychology

AUTHOR: TORRES PAREDES DAYANARA DOMENIKA MG.

TUTOR: VALENCIA MEDINA PAOLA SILVANA

ABSTRACT

Personality Traits and Social Skills in Institutionalized and Non-Institutionalized Older Adults from Gerontological Centers in Ambato

Globally, the older adult population is increasing at a significantly higher rate than individuals under the age of 65. From a biological perspective, aging results from the gradual accumulation of molecular and cellular damage over time. This study aimed to examine the relationship between personality traits and social skills in institutionalized and non-institutionalized older adults from gerontological centers in Ambato. A sociodemographic questionnaire, the NEO-FFI Personality Inventory, and the Social Skills Scale (EHS) were administered to 40 adults aged 65 to 95. Using a quantitative, non-experimental, cross-sectional research design, the study identified an inverse relationship between Neuroticism and social skills, while Extraversion exhibited a positive correlation. Additionally, non-institutionalized older adults demonstrated stronger social skills than their institutionalized counterparts, underscoring the importance of social support networks. The findings are discussed in the context of existing theoretical frameworks, highlighting the impact of personality on social interaction within this population.

KEYWORDS:

Family, Social Interaction, Institutionalization, Aging, Personality.



RASGOS DE PERSONALIDAD Y HABILIDADES SOCIALES EN EL ADULTO MAYOR INSTITUCIONALIZADO Y NO INSTITUCIONALIZADO DE CENTROS GERONTOLÓGICOS DE LA CIUDAD DE AMBATO

*Personality Traits and Social Skills in Institutionalized and Non-
Institutionalized Elderly Adults from Gerontological Centers in the
City of Ambato*

Autor: Dayanara Domenika Torres-Paredes
dtorres28@indoamerica.edu.ec

Autor: Daniel Steven Miranda-Jiménez
dmiranda7@indomacrica.edu.ec

Tutor: Ps. Cl. Paola Silvana Valencia-Medina
Mg.
paolavalencia@uti.edu.ec

Lector: Ps. Cl. Leonel Alexander Llerena-
Aguirre Mg.
leonelllerena@uti.edu.ec

Lector: Ps. Cl. Giovanni Sebastián Lascano
Arias, MSc.
giovannilascano@uti.edu.ec

Trabajo de Titulación para la
obtención del título de
Licenciado/a en Psicología de
la Universidad Tecnológica
Indoamérica.

Modalidad:
Investigación Cuantitativa.

RESUMEN

A nivel mundial, la población de adultos mayores crece rápidamente, a comparación con la población debajo de los 65 años. Desde una perspectiva biológica, el envejecimiento se produce como resultado de la acumulación de diversos daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo. El objetivo de estudio de esta investigación fue relacionar los rasgos de personalidad y las habilidades sociales de los adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados de centros gerontológicos de la ciudad de Ambato. Participaron 40 adultos de 65 a 95 años, a quienes se aplicaron un cuestionario sociodemográfico, el Inventario de Personalidad NEO-FFI y la Escala de Habilidades Sociales (EHS). La investigación, de enfoque cuantitativo y diseño no experimental de corte transversal, reveló una relación inversa entre Neuroticismo y habilidades sociales, mientras que la Extraversión

ABSTRACT

Globally, the population of older adults is growing rapidly, compared to the population under the age of 65. From a biological perspective, aging occurs as a result of the accumulation of various molecular and cellular damage over time. The study objective of this research was to relate personality traits and social skills of institutionalized and non-institutionalized older adults from gerontological centers in the city of Ambato. A sociodemographic questionnaire, the NEO-FFI Personality Inventory and the Social Skills Scale (EHS) were administered to 40 adults between 65 and 95 years of age. The research, with a quantitative approach and a non-experimental cross-sectional design, revealed an inverse relationship between Neuroticism and social skills, while Extraversion showed a positive correlation. In addition, it was observed that non-institutionalized older adults presented better social skills

Ambato, Ecuador.
Febrero de 2025.

mostró una correlación positiva. Además, se observó que los adultos mayores no institucionalizados presentaban mejores habilidades sociales que los institucionalizados, lo que resalta la importancia de las redes de apoyo. Los hallazgos son discutidos con base en antecedentes teóricos, evidenciando la influencia de la personalidad en la interacción social de esta población.

than institutionalized ones, which highlights the importance of support networks. The findings are discussed based on theoretical antecedents, evidencing the influence of personality on social interaction in this population.

Palabras Clave: *Familia, Institucionalización, Interacción social, Personalidad, Vejez.* **Keywords:** *Family, Social interaction, Institutionalization, Old age, Personality.*

1. INTRODUCCIÓN.

La presente investigación se sitúa en el ámbito de la psicología clínica, una rama que se origina en la psicología general. Para contextualizar, es fundamental ofrecer una definición precisa de esta disciplina. La psicología es la ciencia que estudia el comportamiento humano en diversos contextos, incluyendo el desarrollo educativo, las relaciones sociales y familiares, entre otros. Se ocupa tanto del comportamiento normal como del anómalo. En este sentido, la psicología clínica se especializa en la aplicación de técnicas y conocimientos para abordar comportamientos considerados anómalos o trastornos que afectan al individuo (EFPA, 2023)

Lorena Lillo (2024) menciona que, la psicología clínica es la especialidad de la psicología que se dedica a la indagación, la valoración, el diagnóstico, el tratamiento, la previsión y la rehabilitación de todos aquellos temas que impactan la salud mental y pueden ocasionar malestar o sufrimiento en las personas. El campo clínico es amplio, atrae la atención de un gran número de profesionales, la mayoría movidos por el sentimiento de solidaridad con aquellas personas que padecen una alteración que afecta sus vidas.

La figura del psicólogo clínico fue establecida en 1896 por Lightner Witmer, fundador de la primera clínica en Estados Unidos y por ende el padre de la psicología clínica. Witmer definió a la psicología como aquella rama que aplica métodos científicos al estudio de problemas individuales, la

misma que está enfocada en dar un diagnóstico y posterior tratamiento a los problemas psicológicos tanto en niños como en adultos. A su vez, Aaron Beck creador de la terapia cognitivo-conductual, planteó que la psicología clínica consiste en ayudar a los pacientes a poder identificar y modificar sus patrones de pensamientos negativos (González H. , 2008).

De esta forma, el enfoque en que se centra esta investigación es desde el modelo cognitivo-conductual. El cual se centra en la premisa de que el comportamiento, las emociones y los pensamientos se relacionan entre sí, por lo tanto, los problemas psicológicos que pueden originarse logran encontrar una mejora mediante el cambio de los patrones de conducta y pensamiento (Mendoza, 2020).

El modelo cognitivo-conductual tiene sus orígenes en los estudios desarrollados por James Watson, Thorndike, Skinner y Bandura. B.F. Skinner, fue uno de los psicólogos más influyentes en el siglo XX, es considerado el padre del conductismo radical. Skinner sostenía que el comportamiento está determinado por las consecuencias y que tanto los pensamientos y emociones que resultan internos y relevantes no son el foco principal de la conducta. De esta forma, desarrolló el concepto de condicionamiento operante, que se centra en poder modificar la conducta mediante reforzadores, los cuales aumentarán o disminuirán la conducta (Kort, 1991).

Bandura en 1986 introdujo el concepto de autoeficacia dentro del modelo cognitivo-

conductual. Bandura desarrollo la teoría del aprendizaje social, el cual ocurre a través de la observación e imitación, por lo tanto, es necesario que exista la creencia en la propia capacidad o autoeficacia, pues esta permitirá al individuo enfrentar y superar desafíos. Para Bandura, “la percepción de autoeficacia determina la conducta y la persistencia ante la adversidad” (Regader, 2024).

El modelo cognitivo-conductual ha experimentado importantes transformaciones a lo largo del tiempo, alejándose en algunos aspectos de sus fundamentos originales. Los planteamientos teóricos que le dieron origen han evolucionado, adaptándose a nuevas perspectivas y avances en el campo. Aaron Beck (1967), conocido como el padre fundador de la Terapia Cognitiva, que en la actualidad se ha fusionado con el enfoque conductual, desarrolló su teoría basándose principalmente en la depresión, pero actualmente se da uso en muchos más problemas psicológicos. Beck menciona que existe una gran relación entre los pensamientos del individuo (autoestima, la realidad percibida, su capacidad para resolver problemas, etc.) y sus emociones y sentimientos. Por lo tanto, la reacción emocional influirá en el comportamiento, al presentarse una emoción negativa e intensa, el comportamiento se ve entorpecido o a su vez se vuelve desadaptativo, de modo que el problema empeorará o se mantendrá (Froxán et al., 2018).

De esta forma, se han considerado como variables de estudio a los rasgos de personalidad y las habilidades sociales. Es así como, la personalidad del individuo forma

parte de uno de los principales constructos psicológicos que ayudan a dar explicación al comportamiento humano. Varios estudios en la actualidad han manifestado que la personalidad esta fielmente relacionada con el control de las emociones (Zamora et al., 2020).

Gordon W. Allport, pionero en proponer que la personalidad está compuesta por rasgos (patrones consistentes de comportamiento, emoción y pensamiento), definió a la personalidad como aquella organización dinámica que surge en el interior del individuo y que determinará su conducta y pensamiento característico. Desarrolló una clasificación acerca de los rasgos, pues consideraba que existían tres niveles: Los **rasgos cardinales**, que dominan y definen la personalidad; los **rasgos centrales**, que son básicos y habituales en el comportamiento; y los **rasgos secundarios**, que aparecen solo en situaciones específicas y son menos evidentes. Para Allport, cada individuo posee su propia combinación única de rasgos, destacando su individualidad (Ruiz, 2021).

Posterior al aporte de Allport, Raymond Cattell agrupó los rasgos en cuatro formas que se anteponen: comunes vs únicos, superficiales vs fuertes, constitucionales vs moldeados por el ambiente y dinámicos vs habilidad. Cattell entonces estableció 16 factores de personalidad, determinando que tan abierta o cerrada es una persona, si es emotiva o estable. En el año de 1985, Costa y McCrae, consideraron que Cattell se centró en demasiados rasgos. Para estos autores, la personalidad se define como un

patrón relativamente estable en el que convergen los pensamientos, sentimientos y la conducta de la persona, considerando cinco grandes factores temperamentales de la personalidad o Big Five. Entre ellos tenemos: El **Neuroticismo (N)** que se manifiesta como la tendencia al malestar psicológico y una conducta impulsiva; La **Extraversión (E)** propensión a participar en situaciones sociales, experimentando alegría y un sentimiento de optimismo; **Apertura a la experiencia (O)** Inclinación por la curiosidad, apertura a nuevas ideas y capacidad de expresión emocional; **Amabilidad (A)** Nivel de compasión o de hostilidad demostrado hacia los demás y **Responsabilidad (C)** Nivel de organización y dedicación hacia el logro de objetivos personales. Para poder medir estos rasgos de personalidad, Costa y McCrae crearon el Inventario de Personalidad NEO-PI, del cual surge el NEO-FFI una versión más abreviada pero que evalúa los mismos rasgos de personalidad (Cruz, 2019).

Por otro lado, referente a la variable de estudio de las habilidades sociales, constituyen un pilar esencial del comportamiento humano y están profundamente vinculadas con la manera en que las personas interactúan y se adaptan a su entorno. Las habilidades sociales se definen como el conjunto de capacidades que permiten al individuo relacionarse de manera efectiva y armoniosa con los demás. A pesar de su relevancia, las habilidades sociales son un constructo complejo y difícil de delimitar, ya que abarcan múltiples dimensiones psicológicas y conductuales. Entre sus componentes se encuentran el

aprendizaje, las actitudes y las conductas específicas que facilitan interacciones positivas y adaptativas. Además, diversos investigadores han señalado que estas habilidades implican comportamientos que no solo permiten expresar emociones de forma adecuada (incluyendo sentimientos negativos) sino también defender los propios derechos y necesidades de manera asertiva y respetuosa, promoviendo una comunicación efectiva y una relación interpersonal saludable (González y Molero, 2022).

Según Monjas Casares (2020), las habilidades sociales o HHSS se definen como destrezas o conductas necesarias para llevar a cabo eficazmente tareas de tipo interpersonal. Dicho de otro modo, “conjunto de conductas interpersonales complejas que se utilizan durante la interacción con otras personas”. Estas conductas son necesarias para poder interactuar y relacionarse con los pares o a su vez con personas adultas de una forma efectiva y que resulte satisfactoria. Para Monjas, las HHSS son conductas que se pueden enseñar, aprender, modificar y mejorar a través de procesos básicos de aprendizaje. Son recíprocas, ya que dependen del comportamiento de otras personas en el mismo contexto, y están compuestas por aspectos motores, cognitivos, emocionales y fisiológicos. Además, aumentan el refuerzo social y la satisfacción mutua, adaptándose a las reglas de cada situación y a las personas involucradas (Herrero, 2022).

Para Arnold Goldstein, las habilidades sociales abarcan tanto aspectos

conductuales como cognitivos y afectivos. Goldstein considera que las HHSS incluyen la capacidad de poder comprender y responder a las necesidades y emociones de las demás personas de una forma adecuada. Estas, son fundamentales para la integración social, además de ser necesaria para poder adaptarse a distintos contextos. Para este autor, la empatía y la autoafirmación son requeridas para un desarrollo saludable de relaciones interpersonales (Bances, 2019).

En los últimos años, el estudio de las habilidades sociales ha cobrado una relevancia creciente. Elena Gismero (2002) señala que, a pesar de que los procesos cognitivos no son visibles, ejercen un impacto directo en las habilidades sociales, dado que están compuestos por ideas, pensamientos y percepciones que influyen en el comportamiento humano. Además, subraya la importancia de los elementos no verbales y paralingüísticos, como el tono de voz, que pueden alterar el significado de la comunicación verbal. En este contexto, desarrolla la Escala de Habilidades Sociales (EHS), que identifica seis dimensiones fundamentales dentro de las habilidades sociales: a) autoexpresión en situaciones sociales, b) defensa de los propios derechos como consumidor, c) expresión de enfado o disconformidad, d) capacidad para decir no y finalizar interacciones, e) formulación de peticiones, y f) iniciación de interacciones positivas con el sexo opuesto (Grasso, 2022).

Por otro lado, es importante considerar al envejecimiento como parte fundamental de este estudio, al establecerse como fuente de información clave. Por ello, Garófalo (2020)

define al envejecimiento como un proceso natural y complejo que comienza con el nacimiento, influenciado por factores biológicos, psicológicos y socioculturales, mientras que la vejez se caracteriza por cambios físicos y psicológicos que incrementan la vulnerabilidad. Desde una perspectiva biológica, el envejecimiento se produce como resultado de la acumulación de diversos daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo. Esto da lugar a un deterioro progresivo de las capacidades físicas y mentales, incrementando el riesgo de enfermedades y, finalmente, la muerte. Estos cambios no ocurren de manera lineal ni uniforme, y su relación con la edad cronológica es más bien relativa (Organización Mundial de la Salud, 2024).

El adulto mayor, al presentar una disminución en sus capacidades tanto físicas como cognitivas requiere de cuidados, paciencia, respeto y compromiso para satisfacer sus necesidades espirituales, psicológicas, físicas y sociales. A medida que se envejece, el autocuidado se vuelve clave, aunque suele verse entorpecido por problemas en la salud o en la disminución de las redes de apoyo. Los asilos o también conocido como hogar de cuidado para adultos mayores, son instituciones que brindan atención y alojamiento al adulto que requiere apoyo en actividades físicas o tienen dificultades que limitan su independencia. Por otro lado, los centros de día, o estancias diurnas, ofrecen atención integral a adultos mayores durante el día, apoyando su autonomía y brindando un respiro a sus cuidadores. Son una alternativa a la institucionalización, facilitando actividades recreativas y apoyo social (Pinilla

et al., 2021).

Varias investigaciones acerca de la personalidad difieren en cuanto se ve afectada o no por la vejez, pues existen cambios que son propios en la edad y son resultado de la interacción con el ambiente. Gonzatti (2017), menciona que la personalidad cambia constantemente a lo largo de la vida, incluyendo en la vejez. La presencia de cambios en la personalidad suele estar relacionados con factores como accidentes, golpes, guerras, caídas, etc., y también con aspectos biológicos (demencias). Además, como se mencionó anteriormente los rasgos como Extraversión y Neuroticismo se ven reducidos con la edad (Heras y Tamayo, 2019).

Los rasgos de personalidad en el adulto mayor, especialmente aquellos con trastorno neurocognitivo (TNC) leve, muestran cambios significativos que pueden ser difíciles de sistematizar. A medida que el TNC progresa, se observa una disminución en la responsabilidad y alteraciones en características como la amabilidad y el neuroticismo, lo que afecta la forma en que los individuos enfrentan el estrés y las dificultades emocionales. Estas modificaciones están asociadas a cambios en los mecanismos cognitivos, como la memoria y la atención, que impactan en el comportamiento y la calidad de vida del adulto mayor (Hernández et al., 2018).

Al igual que la personalidad, las habilidades sociales en el adulto mayor son esenciales para facilitar la interacción y la adaptación social, en especial en este periodo de vida en el que surgen cambios tanto cognitivos,

emocionales y físicos, los cuales pueden afectar la calidad de vida. Goleman, menciona que, para poder desarrollar correctamente la inteligencia emocional, es necesario aspectos como: la empatía, la motivación, el autocontrol y, sobre todo, las habilidades sociales (Terán et al., 2021).

Algunos autores mencionan que, las habilidades sociales se van desarrollando y aprendiendo desde la infancia, por lo tanto, este modelo de aprendizaje sugiere que el manejo de las emociones, conductas y pensamientos convergen dentro de las habilidades sociales. Además, estos elementos dan configuración a la personalidad. Por medio de las habilidades sociales se logra establecer relaciones con otras personas. Estudios revelan que mantener las HHSS en el adulto mayor evita el deterioro cognitivo y a la larga alteraciones cognitivas. Hay que tener en cuenta que, al envejecer, resulta común que se pierdan las redes de apoyo además de los vínculos sociales (Villota y Serrato, 2024).

A partir de contextualizar a las variables se han desarrollado algunos estudios. A nivel mundial, la población de adultos mayores crece rápidamente, a comparación con la población debajo de los 65 años. Según la ONU (2023) se estima que para el 2050, el número de adultos mayores será el doble en todo el mundo, duplicando el número de niños menores de 5 años y siendo semejante al número de menores de 12 años.

Este crecimiento demográfico plantea importantes desafíos, especialmente en relación con la salud mental y el bienestar emocional de este grupo. La soledad y el

aislamiento social se han convertido en problemas prevalentes, afectando no solo la calidad de vida de los adultos mayores, sino también su salud mental (Silva et al., 2020).

Considerando los aspectos discutidos previamente, se puede mencionar un estudio realizado en Valencia, España. La investigación exploró la relación entre los rasgos de personalidad y el bienestar psicológico en adultos mayores. Para ello, se seleccionó una muestra de 224 adultos mayores, a quienes se aplicó el Inventario de Personalidad NEO-FFI y la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff, la cual mide seis dimensiones: autonomía, dominio del ambiente, autoaceptación, relaciones positivas, crecimiento personal y propósito en la vida. Los resultados indicaron que el neuroticismo mostraba una relación negativamente con casi todas las dimensiones de bienestar psicológicas, excepto el crecimiento personal autoconcepción y control del entorno. Por otro lado, la extraversión tenía un impacto positivo en la mayoría de las dimensiones del bienestar, salvo en autonomía. La apertura a la experiencia resaltó por su influencia en el crecimiento personal, mientras que la amabilidad se asoció de manera moderada únicamente con las relaciones positivas. Finalmente, el rasgo de responsabilidad mostró una relación positiva con casi todas las dimensiones del bienestar, especialmente en el propósito en la vida. Este estudio demuestra que los adultos mayores con rasgos de extraversión, responsabilidad, apertura a la experiencia y amabilidad tienden a experimentar un envejecimiento más exitoso. Esto incluye un desarrollo personal pleno, sentido de

control sobre sus vidas y un propósito definido, factores esenciales para un bienestar óptimo en la tercera edad (Delhom et al., 2019).

Charles da Silva (2021), junto con varios profesionales de la salud, llevó a cabo una investigación sobre las afectaciones cognitivas y de personalidad en pacientes diagnosticados con la enfermedad de Alzheimer en México y España. La muestra de la investigación incluyó a 4028 adultos mayores, algunos con Alzheimer y otros en fase de envejecimiento normal. Se utilizaron dos herramientas para evaluar a los participantes: el Mini Examen de Estado Mental (MME) y el Inventario de Personalidad NEO-FFI. Los resultados mostraron que la población española presentaba mayores niveles de neuroticismo y menores niveles de extraversión y amabilidad en comparación con la población mexicana. El estudio concluyó que el neuroticismo, que implica una tendencia a experimentar agitación, sufrimiento y angustia, favorece las alteraciones cognitivas. Además, la disminución de la extraversión se asocia con una menor asertividad, calidez y socialización, mientras que la disminución de la amabilidad se refleja en actitudes más agresivas, desafiantes y egocéntricas.

En relación con los hallazgos de Charles da Silva sobre las afectaciones cognitivas y de personalidad en adultos mayores con Alzheimer, se puede considerar la importancia de intervenir en las habilidades sociales de este grupo. Un proyecto de la Universidad de Jaén, España, se enfocó en mejorar las relaciones sociales de los adultos

mayores, un grupo cuya interacción social tiende a disminuir con la edad, contribuyendo a problemas como la soledad y el aislamiento. A través de la música, se trabajaron habilidades sociales intergeneracionales para fomentar el envejecimiento activo, mejorando tanto el bienestar personal como social de los participantes. Este tipo de intervención, aún poco común en España, favorece la conexión entre generaciones y culturas, y tiene efectos positivos en la cognición y la integración social (Rojas, 2021).

En América Latina y el Caribe, la esperanza de vida de la población de adultos mayores ha incrementado. El envejecimiento de la población es una realidad que impacta a varios países. Pedro Gómez et al., (2023) realizó un estudio con la recopilación de diversas bases de datos. En esta revisión, se aborda de manera general el envejecimiento global y los factores biopsicosociales relacionados con la institucionalización de los adultos mayores en Colombia. Se exploran las patologías más comunes entre los adultos mayores institucionalizados, sus técnicas de diagnóstico, así como su funcionalidad y grado de dependencia.

La falta de apoyo familiar y la soledad pueden intensificar los problemas emocionales y sociales, como la depresión y la demencia, lo que hace aún más necesario fomentar la integración social de los adultos mayores en instituciones. Las habilidades sociales, como la capacidad para interactuar y formar relaciones interpersonales, juegan un papel crucial en la mejora del bienestar general de estos individuos, ayudando a reducir el aislamiento y a promover un

envejecimiento activo. Así, la evaluación y el tratamiento de las habilidades sociales en este contexto se convierte en una estrategia esencial para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores institucionalizados, complementando el cuidado físico y emocional que reciben (Alonso et al., 2023).

En Perú, se realizó un estudio sobre las habilidades sociales de los integrantes de un Centro Integral de Atención para el Adulto Mayor (CIAM). La investigación contó con una muestra de 37 adultos mayores miembros del CIAM. Los resultados mostraron que el 37.84% de los participantes presentaron habilidades sociales a un nivel medio, el 43.24% a un nivel alto y el 18.92% a un nivel bajo. A pesar de la participación diaria en actividades del centro, se identificaron deficiencias en áreas como la asistencia a talleres y la socialización e interacción entre los adultos mayores. La investigación destacó la importancia de trabajar las habilidades sociales en adultos mayores para mejorar aspectos personales, comunitarios, de comunicación, autoestima y asertividad (Chacón y León, 2024).

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), se considera adulto mayor a cualquier ciudadano de 65 años o más. El censo de 2010 reveló que en el Ecuador este grupo poblacional alcanzaba los 940,905 individuos, lo que representaba el 6,6% de la población total. El proceso de envejecimiento está influido por factores sociales, culturales, económicos y educativos. En consecuencia, se proyecta que para 2050 la población de adultos mayores se triplicará, alcanzando una proporción de 125 personas mayores de 60

años por cada 100 menores de 15 años (INEC, 2024).

En el 2019, se realizó un estudio en la ciudad de Cuenca sobre los rasgos de personalidad y los estilos de afrontamiento en los adultos mayores. Esta investigación contó con una muestra de 40 adultos mayores residentes tanto de la zona urbana como rural de Cuenca. Al realizar una distribución por sexos, se determinó que los hombres presentan un nivel más alto en extraversión que las mujeres. En cambio, en el rasgo de neuroticismo las mujeres se mantenían en el promedio y los hombres puntuaban bajo. La investigación determinó entonces que existe una relación entre personalidad y las estrategias de afrontamiento en adultos mayores. Además, se observan diferencias de género en el afrontamiento, influidas por la personalidad, y el contexto sociocultural también juega un papel importante en cómo los adultos mayores enfrentan situaciones adversas, afectando sus estrategias de afrontamiento (Heras y Tamayo, 2019).

Finalmente, se llevó a cabo un estudio que se enfocó en desarrollar un plan para mejorar las habilidades sociales y el manejo de la agresividad en adultos mayores. La investigación se realizó con una muestra de 40 adultos mayores de la Unidad MMA II San Pablo, en Guano-Chimborazo. Para la recolección de información sobre habilidades sociales se utilizó la Escala de Habilidades Sociales (EHS). El estudio se realizó en dos momentos, el primero antes de la aplicación del plan para la mejora de las habilidades sociales y el otro posterior a la aplicación, por lo que se aplicó la técnica del post-test. En la primera evaluación se

detectó una limitación en la capacidad de expresar enojo o desacuerdo. No obstante, en la segunda evaluación se evidenció una mejora significativa en esta área, que inicialmente figuraba entre las más deficientes. En conclusión, se encontró una mejora significativa en las habilidades sociales de los adultos mayores participantes, evidenciando la efectividad del plan implementado en comunicación, interacción social y adaptación emocional (Tingo, 2022).

El interés de esta investigación se centra en la relación entre los rasgos de personalidad y las habilidades sociales en el adulto mayor institucionalizado y no institucionalizado, dentro del contexto de la psicología clínica, específicamente a través del modelo cognitivo-conductual. Este enfoque teórico, que destaca la influencia de los pensamientos, emociones y comportamientos en el bienestar psicológico.

A pesar de la creciente atención hacia el bienestar emocional y social de los adultos mayores, existen vacíos significativos en la investigación relacionada con la interacción entre los rasgos de personalidad y las habilidades sociales en este grupo etario. Si bien se han realizado estudios sobre los cambios en la personalidad en la vejez, pocos se han centrado en cómo estos rasgos influyen en las habilidades sociales y, en consecuencia, en la calidad de vida de los adultos mayores. La mayoría de estas investigaciones se han enfocado en adultos jóvenes y de mediana edad, dejando un vacío en el conocimiento respecto a la población de adultos mayores, y más

específicamente, en aquellos institucionalizados y no institucionalizado. Finalmente se determinó que los vacíos que existen en la investigación son metodológicos y de participantes.

Posterior a la revisión de los antecedentes investigativos, surgen las siguientes preguntas de investigación:

- ⌘ *¿Existe relación entre los rasgos de personalidad y las habilidades sociales en el adulto mayor institucionalizado y no institucionalizado?*
- ⌘ *¿Cuáles son los rasgos de personalidad que presenta el adulto mayor institucionalizado y no institucionalizado?*
- ⌘ *¿Cuáles son los niveles de las dimensiones de habilidades sociales que presenta el adulto mayor institucionalizado y no institucionalizado?*
- ⌘ *¿Existe diferencia en las habilidades sociales de los adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados según las redes de apoyo?*

OBJETIVO GENERAL

- ⌘ *Relacionar los rasgos de personalidad y las habilidades sociales que se presenta en el adulto mayor institucionalizado y no institucionalizados.*

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ⌘ *Identificar los rasgos de personalidad que existen en el adulto mayor institucionalizado y no institucionalizado.*
- ⌘ *Estimar los niveles de habilidades sociales que presenta el adulto mayor institucionalizado y no institucionalizado.*
- ⌘ *Comparar las habilidades sociales de los adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados según las redes de apoyo.*

2. MARCO METODOLÓGICO.

La presente investigación se enmarca en el paradigma positivista, conocido también como empírico-analítico, racionalista y cuantitativo. Este paradigma se orienta a predecir, controlar y explicar los fenómenos observables, además de verificar las leyes y teorías que los rigen. Su objetivo es identificar cuáles de estos fenómenos son reales, temporales, simultáneos o antecedentes, proporcionando una base sólida para su comprensión (Herrera, 2018).

En este contexto, el paradigma positivista impulsado por August Comte se basa en aplicar principios de las ciencias naturales al estudio de los fenómenos sociales. Propone que la investigación científica debe ser objetiva, independiente del contexto, y enfocada en establecer leyes universales a través de explicaciones causa-efecto. Sus principios clave incluyen el uso de un método único para todas las ciencias, la precisión de los conceptos, y la independencia entre el investigador y el objeto de estudio. Este enfoque ha influido significativamente en tradiciones como el funcionalismo en sociología y el conductismo en psicología (Roca, 2020).

En base a lo anterior, Carlos Ramos (2015) menciona que determinar el paradigma de una investigación implica responder tres preguntas clave: ¿qué es la realidad? (ontológica), ¿cómo podemos conocerla? (epistemológica), y ¿cómo la investigamos? (metodológica). En el caso del positivismo, estas preguntas se abordan de forma específica: la realidad es objetiva y medible (ontología), el conocimiento se obtiene de manera independiente entre el investigador

y lo investigado (epistemología), y la investigación se basa en métodos cuantitativos y experimentales (metodología).

Esta investigación adopta un enfoque cuantitativo, fundamentado en el paradigma positivista previamente señalado. El enfoque cuantitativo se caracteriza por recopilar y analizar datos numéricos relacionados con las variables de estudio, permitiendo examinar fenómenos y propiedades de manera objetiva y medible. Para ello, emplea diversas técnicas, como el análisis descriptivo, exploratorio, inferencial univariado, inferencial multivariado, modelización y contrastación de hipótesis, que facilitan una comprensión precisa y sistemática de los datos (Mata, 2019).

Algunos autores mencionan que la metodología cuantitativa se centra en probar hipótesis derivadas de teorías previas mediante la recolección y análisis de datos numéricos. Este enfoque utiliza muestras representativas para analizar fenómenos, empleando herramientas como cuestionarios y métodos estadísticos para establecer patrones de comportamiento y relaciones causales entre variables. Es un proceso secuencial y riguroso que parte de preguntas de investigación, define hipótesis y variables, y concluye con el análisis de resultados apoyado en gráficos y tablas. Su objetivo es lograr objetividad y precisión, descartando lo que no puede medirse (Angulo, 2011).

En cuanto al diseño de la investigación, se empleó un tipo no experimental de corte transversal, el cual implica, que los datos se

recopilen en un único momento, con el objetivo de analizar el nivel o modalidad de las variables, evaluar una situación, evento, fenómeno o contexto, y determinar la relación entre variables (Mata, 2019). En este diseño, las variables se estudian en su estado natural, sin ser alteradas o modificadas, permitiendo analizar sus características o interrelaciones tal como ocurren. Es especialmente adecuado para investigar fenómenos, examinar situaciones o contextos específicos y establecer vínculos entre las variables estudiadas. La etapa de recolección de datos de esta investigación se desarrolló durante un periodo estimado entre diciembre del 2024 y enero del 2025. Este plazo permitió llevar a cabo las actividades necesarias para recopilar la información requerida sobre ambas variables dentro de la población de manera organizada y acorde a los objetivos planteados.

Así también se consideró un alcance correlacional. Este es un método que consiste en medir dos variables para poder comprender y analizar la relación estadística entre ellas, sin la intervención de factores externos que influyan en dicha relación. Al interpretar esto, Gómez (2020) sugiere que “este tipo de estudios busca identificar y analizar la relación o el nivel de asociación entre dos o más conceptos, categorías o variables dentro de una muestra o contexto específico” (p.479), de cierto modo posee un valor explicativo, aunque limitado, ya que da a conocer la relación entre los conceptos o variables proporcionando información útil para poder comprender el fenómeno.

El tipo de muestreo que se utilizó fue no

probabilístico de forma intencional o deliberada. Como su nombre lo sugiere, la muestra es elegida por un experto, es decir, una persona con experiencia y que posee un conocimiento profundo sobre la población de estudio. Esto le permite seleccionar una muestra representativa (Salas, 2022).

En esta investigación, los participantes fueron adultos mayores, considerando a aquellas personas de 60 o 65 años en adelante. Este grupo poblacional, también conocido como personas de la tercera edad, se caracteriza por una alta vulnerabilidad tanto en el ámbito fisiológico como en el socioeconómico. Como menciona Araujo (2020) “La vejez es la última etapa de la vida que nos otorga la oportunidad para concluir satisfactoriamente nuestro proyecto de vida, por medio de un ambiente que favorezca una vida saludable, mejorando las condiciones de vida” (p. 1).

La muestra se conformó por 40 adultos mayores, distribuidos en dos grupos: 19 institucionalizados y 21 no institucionalizados. La edad media de la muestra es de 78,6 años, con un rango de 65 a 91 años. Además, la muestra contó con 24 mujeres y 16 hombres en total.

El presente estudio tiene como base los siguientes criterios de inclusión:

- ℵ Personas con edades comprendidas entre los 65 y 95 años.
- ℵ Residentes de una institución geriátrica.
- ℵ Autorización de la institución geriátrica.
- ℵ Participación de los adultos mayores de manera voluntaria, a través del consentimiento informado.

Por otro lado, los criterios de exclusión fueron:

- ℵ Adultos mayores con discapacidad auditiva.
- ℵ Adultos mayores diagnosticados con grados avanzados de demencia (moderado y grave)
- ℵ Adultos mayores diagnosticados con trastornos de la personalidad.
- ℵ Adultos mayores que, en el momento de la prueba, estén bajo los efectos de sustancias que modifiquen su capacidad cognitiva.

Por otro lado, como técnicas de producción de datos se aplicó la Encuesta, una herramienta utilizada ampliamente dentro del campo de la investigación. Dentro de una investigación social, la encuesta se manifiesta como una técnica para recopilar datos mediante la interrogación hacia los sujetos de investigación. El objetivo es obtener de manera sistemática, mediciones relacionadas con conceptos que surgen en base a la problemática de investigación que se ha definido previamente. La recolección de los datos se lleva a cabo por medio de un cuestionario, que actúa como instrumento de medición (López y Fachelli, 2021).

Realizar un buen diagnóstico de la muestra y la problemática es fundamental al momento de la aplicación de la encuesta, por lo que es necesario definir de manera clara y precisa los conceptos teóricos o abstractos que pueden ser medidos o evaluados al utilizar la técnica. Esto implica introducir conceptos complejos en indicadores o preguntas específicas que son relevantes en la investigación y que los sujetos puedan responder permitiendo que

los conceptos sean observables y posteriormente analizados (Falcón et al., 2019).

Por lo tanto, dentro de esta investigación se utilizó una ficha sociodemográfica en la que se evaluaron variables como: sexo, edad, nivel socioeconómico, estado civil, nivel de educación, situación de vivienda, redes de apoyo, religión y participación en actividades sociales.

Además, se ocuparon dos reactivos psicológicos. El NEO-FFI y el EHS. Estos reactivos fueron seleccionados debido a su validez y confiabilidad en la evaluación de los rasgos de personalidad y las habilidades sociales en adultos mayores.

El Inventario de Personalidad NEO-FFI es una versión abreviada del NEO-PI-R, desarrollado por Costa y McCrae entre 1989 y 1992. Este instrumento ha sido ampliamente utilizado en psicología para evaluar la personalidad, destacándose en la medición de los rasgos de la personalidad en la adultez y respaldando el modelo de los Cinco Grandes Factores. A diferencia del NEO-PI-R, el NEO-FFI consta de 60 ítems, omitiendo las 30 facetas adicionales de su versión más extensa. El NEO-FFI mide las siguientes dimensiones de la personalidad: Neuroticismo (N), Amabilidad (A), Apertura a la experiencia (O), Responsabilidad (C) y Extraversión (E). Este reactivo utiliza una escala de Likert de 0 (Totalmente en desacuerdo) a 4 (Totalmente de acuerdo) para evaluar las respuestas de los participantes (Reyes et al., 2022). Así mismo, las puntuaciones establecidas en el NEO-FFI se interpretan

según las normas y tablas de puntuaciones asociadas al instrumento, donde cada factor tiene una escala que refleja el nivel relativo del rasgo de personalidad. Por ejemplo, una puntuación alta en Neuroticismo indica una mayor tendencia a experimentar emociones negativas, mientras que una puntuación baja sugiere una mayor estabilidad emocional. En general, las puntuaciones más altas en cada dimensión indican una presencia más marcada de ese rasgo en el individuo, mientras que las puntuaciones bajas reflejan una menor presencia del rasgo (Arribas et al., 2020). La administración puede ser asistida o auto aplicable, tomando en cuenta que los participantes tengan la capacidad para contestar.

El alfa de Cronbach del NEO-FFI ha mostrado una afabilidad de consistencia oscilando entre 0,86 y 0,92 en el estudio original de Costa y McCrae. Al ser un reactivo que evalúa varios rasgos, cada uno de ellos también presenta un coeficiente de Alpha de Cronbach, entre ellos está el Neuroticismo con 0,86, Extraversión con 0,77, Apertura a la experiencia con 0,73, Amabilidad con 0,68 y Responsabilidad con 0,81 (Wells et al., 2023).

Por otro lado, la Escala de Habilidades Sociales (EHS) fue desarrollado por Elena Gismero en el 2002, es una herramienta diseñada para evaluar las habilidades sociales en las personas. El EHS está compuesto por 33 ítems, de los 28 fueron escritos en el sentido de déficit de habilidades sociales, mientras que los 5 restantes están redactados de forma positiva (escala de mentiras). Este reactivo evalúa la aserción y las habilidades sociales, puntuando en 6 factores o subescalas: Autoexpresión en

situaciones sociales, Defensa de los propios derechos como consumidor, Expresión de enfado o disconformidad, Decir «no» y cortar interacciones, Hacer peticiones e Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto (Grasso, 2022).

Para la calificación, las respuestas a las preguntas relacionadas con cada factor se suman y se anotan en una casilla específica. Al sumar los resultados de todas las subescalas, se obtiene una puntuación global. Estas puntuaciones luego se transforman según las normas del instrumento, lo que permite generar perfiles de los individuos y obtener índices que facilitan la interpretación de los resultados. Los resultados se clasifican mediante percentiles: un percentil entre 26 y 74 se asocia con "habilidades sociales moderadas", mientras que un percentil superior a 75 indica "habilidades sociales altas", y un percentil inferior a 25 refleja "habilidades sociales bajas" (Pazmiño, 2022).

La Escala de Habilidades Sociales (EHS) muestra una sólida validez en tres aspectos: constructo, contenido e instrumento. La validez de constructo asegura que el instrumento mide efectivamente lo que pretende, en este caso, las habilidades sociales o asertividad. Además, se ha demostrado que sus ítems están bien alineados con lo que se entiende generalmente por conducta asertiva. En cuanto a su validez de contenido, está respaldada por investigaciones correlacionales que confirman la relación con otros constructos como autonomía y agresividad. En términos de confiabilidad, el

EHS presenta una consistencia interna alta, con un coeficiente de confiabilidad de 0.884 (Miranda et al., 2014).

Para el análisis de los datos se utilizó el programa estadístico Jamovi, un software gratuito y multiplataforma que facilita la realización de cálculos estadísticos. Jamovi ha demostrado ser una herramienta eficiente y efectiva para el análisis de datos, ofreciendo resultados de alta calidad sin comprometer la precisión. Su interfaz, similar a una hoja de cálculo avanzada, permite llevar a cabo cálculos complejos de manera intuitiva. Además, incluye una amplia gama de pruebas estadísticas clásicas utilizadas en las ciencias sociales, lo que lo convierte en una opción robusta para el análisis de datos (Sánchez, 2019).

Dentro de esta investigación se empleó la técnica estadística de correlación de Spearman para analizar los datos. Este método permite conocer la relación o el grado de asociación lineal entre dos variables cuantitativas (X, Y), en este caso (rasgos de personalidad y habilidades sociales). Además, el coeficiente de relación de Spearman determina la fuerza de dirección y asociación que toma esta correlación mediante el cálculo, el resultado de dicho análisis puede variar entre el intervalo $[-1,+1]$, es decir, entre más cercano sea el coeficiente de correlación a 1, mayor será la fuerza de asociación. Por otro lado, si el coeficiente tiende a 0, se determina que la relación no existe o es aleatoria (Mendivelso y Rodríguez, 2021).

Con relación a las consideraciones éticas que se utilizaron en esta investigación, se tomó

como principio el Código de Nuremberg, el cual menciona que el consentimiento voluntario de un participante en una investigación es indispensable, implica que la persona debe tener la capacidad legal para consentir y la libertad de decidir sin presiones externas como coerción, fraude o engaño. Además, debe recibir información clara sobre la naturaleza, duración y propósito del estudio, los métodos y procedimientos involucrados, posibles inconvenientes y riesgos, y las repercusiones que podría tener en su salud o bienestar, asegurando así una decisión informada y autónoma (López F., 2020).

En este contexto, el Consentimiento Informado (CI) es un documento que invita a las personas a participar en una investigación y detalla los objetivos, procedimientos, riesgos, derechos, beneficios, confidencialidad y opción de retiro voluntario. Incluye la aprobación ética del proyecto y las firmas del participante, testigos, y el investigador, junto con datos de contacto para dudas. Garantiza que la participación sea libre y voluntaria, protegiendo la privacidad y asegurando que el retiro no afecte los beneficios del participante (Vázquez et al., 2017).

3. RESULTADOS.

En este apartado se exponen los resultados obtenidos a partir de la evaluación realizada a 40 adultos mayores. La muestra permitió analizar las preguntas de investigación, explorando las variables y alcanzando respuestas alineadas con los objetivos planteados. Como parte del proceso, se recopiló información mediante una ficha sociodemográfica que incluyó datos relevantes como: sexo, nivel socioeconómico, estado civil, nivel de

educación, redes de apoyo y participación en actividades sociales.

Tabla 1

Ficha Sociodemográfica

	N	Mínimo	Máximo
Sexo	40	Hombre	Mujer
Recibe Pensión	40	Si	No
Tipo de pensión	40	Ninguno	Viudez
Otro tipo de Ingresos	40	Si	No
Estado Civil	40	Soltero	Viudo
Nivel Educativo	40	Educación Primaria Incompleta	Educación Superior
Red de Apoyo	40	Nadie	Hijos
Participa en Actividades Recreativas	40	Si	No

Tabla 2

Características Sociodemográfica (Sexo)

Sexo	Frecuencias	% del Total
Masculino	16	40.0%
Femenino	24	60.0%

Tras la aplicación de la ficha sociodemográfica, se evidenció que el 60% de los participantes pertenece al sexo femenino, mientras que el 40% corresponde al sexo masculino. Esto indica que la muestra está conformada mayoritariamente por mujeres.

Tabla 3

<i>Características Sociodemográfica (Pensión)</i>		
Recibe Pensión	Frecuencias	% del Total
Si	21	52.5%
No	19	47.5%

De los 40 participantes, el 52.5% indicó recibir ingresos económicos por pensión, mientras que el 47,5% afirmó no contar con ningún tipo de ingreso. Estos resultados evidencian que poco más de la mitad de la muestra dispone de recursos económicos regulares, mientras que una parte significativa podría enfrentar mayor dependencia económica.

Tabla 4

<i>Características Sociodemográfica (Tipo de Pensión)</i>		
Tipo de pensión	Frecuencias	% del Total
Ningún tipo de pensión	19	47.5%
Pensión no Contributiva	1	2.5%
Jubilación	15	37.5%
Viudez	5	12.5%

Por consiguiente, las personas que afirmaron recibir algún tipo de pensión se distribuyeron de la siguiente manera: un 37.5% corresponde a jubilación, un 12.5% a pensión por viudez y un 2,5 % a pensión no contributiva. Por otro lado, el 47,5% de los participantes no reciben ningún tipo de pensión.

Tabla 5

<i>Características Sociodemográfica (Otro tipo de Ingresos)</i>		
Otro tipo de Ingresos	Frecuencias	% del Total
Sin Ingresos	1	2.5%
Si	13	32.5%
No	26	65.0%

Finalmente, entre las personas que no reciben ningún tipo de pensión, el 32,5% afirmó contar con otro tipo de ingreso, el 65,0% indicó no tener ingresos adicionales y el 2,5% señaló carecer tanto de ingresos como de pensión.

Tabla 6

<i>Características Sociodemográfica (Estado Civil)</i>		
Estado Civil	Frecuencias	% del Total
Soltero/a	4	10.0%
Casado/a	11	27.5%
Divorciado/a	3	7.5%
Viudo/a	22	55.0%

En cuanto al estado civil, los participantes indicaron que el 55,0% son viudos, el 27,5% están casados, el 10,0% son solteros y el 7,5% restantes se encuentran divorciados. De esta manera, se evidencia que la mayoría de los participantes son viudos.

Tabla 7

<i>Características Sociodemográfica (Nivel Educativo)</i>		
Nivel Educativo	Frecuencias	% del Total
Educación primaria Incompleta	2	5.0%

Educación Primaria Completa	16	40.0%
Educación Secundaria Incompleta	4	10.0%
Educación Secundaria Completa	13	32.5%
Educación Superior (universitaria o técnica)	5	12.5%

Respecto al nivel educativo, se identificó que el 40,0% de los participantes posee educación primaria completa, el 32,5% cuenta con educación secundaria completa, el 12,5% alcanza una educación superior, el 10,0% tiene educación secundaria incompleta y el 5,0% registra una educación primaria incompleta. Esto permitió concluir que la mayoría cuenta con una educación primaria completa.

Tabla 8

Características Sociodemográfica (Redes de Apoyo)

Red de Apoyo	Frecuencias	% del Total
Nadie	1	2.5%
Hermanos	6	15.0%
Hijos	28	70.0%
Esposo/a	3	7.5%
Vecinos	1	2.5%
Sobrinos	1	2.5%

En cuanto a las redes de apoyo, de los 40 encuestados, el 70,0% indicó que sus hijos contribuyen su principal fuente de apoyo, el 15,0% mencionó a sus hermanos, el 7,5% citó a sus esposos/as y el porcentaje restante señaló a vecinos, sobrinos o, en un caso afirmó no contar con ninguna red de apoyo.

De esta manera se llegó a la conclusión de que los hijos son la principal red de apoyo para la mayoría de los participantes, mientras que otros miembros de la familia o la comunidad tienen un papel menos relevante.

Tabla 9

Características Sociodemográfica (Participación en actividades recreativas)

Participa en Actividades Recreativas	Frecuencias	% del Total
Si	25	62.5%
No	15	37.5%

Para concluir con los resultados de la ficha sociodemográfica, se determinó que el 62,5% de los participantes realizan alguna actividad recreativa, mientras que el 37,5% no participa en este tipo de actividades. Esto evidencia que una mayoría tiene cierto nivel de interacción social a través de actividades recreativas.

3.1 RASGOS DE PERSONALIDAD EN EL ADULTO MAYOR INSTITUCIONALIZADO Y NO INSTITUCIONALIZADO.

Para cumplir con el primer objetivo específico, se identificaron inicialmente los rasgos de personalidad predominantes en los adultos mayores de la muestra. Posteriormente, se analizaron aquellos rasgos que presentaban niveles más bajos, lo que permitió obtener una visión integral del perfil de personalidad de los participantes y sentar las bases para relacionarlo con sus habilidades sociales.

Tabla 10

Rasgos de Personalidad Altos

Rasgo De Personalidad Alto	Frecuencias	% del Total
Neuroticismo	27	67.5%
Extraversión	1	2.5%
Apertura a la Experiencia	2	5.0%
Amabilidad	5	12.5%
Responsabilidad	5	12.5%

Entre los 40 participantes, el rasgo de personalidad predominante es el Neuroticismo, presente en el 67,5% de la muestra, seguido por Amabilidad y Responsabilidad, que se manifiestan conjuntamente en el 12,5% de los casos. Por otro lado, el 5.0% refleja Apertura a la Experiencia y únicamente el 2,5% presenta Extraversión. Estos resultados evidencian que más de la mitad de los participantes tienden al Neuroticismo, un rasgo asociado a mayor inestabilidad emocional y dificultades para manejar el estrés o las emociones negativas.

Tabla 11

Rasgos de Personalidad Bajos

Rasgo De Personalidad Bajo	Frecuencias	% del Total
Neuroticismo	3	7.5%
Extraversión	14	35.0%
Apertura a la Experiencia	3	7.5%
Amabilidad	6	15.0%
Responsabilidad	14	35.0%

En cuanto a los rasgos de personalidad con puntuaciones bajas, la Responsabilidad y la Extraversión obtuvieron conjuntamente un 35,5%, seguidas por Amabilidad con un 15,0%, mientras que el Neuroticismo y la Apertura a la Experiencia reflejaron, de manera simultánea un 7,5% en los participantes. Estos resultados indican que los rasgos con puntuaciones más bajas son la Extraversión y la Responsabilidad, lo que puede interpretarse como una tendencia hacia la introversión y la impulsividad o desorganización, respectivamente dentro de la muestra analizada.

3.2 NIVELES DE HABILIDADES SOCIALES EN EL ADULTO MAYOR INSTITUCIONALIZADO Y NO INSTITUCIONALIZADO

Para cumplir con el segundo objetivo específico, se llevó a cabo un análisis de las seis dimensiones evaluadas por el test EHS, con el propósito de tener una visión integral de las habilidades sociales en la dimensión global. Esto permite identificar su relación con los distintos rasgos de personalidad presente en los participantes. A continuación, se procede a analizar detalladamente cada una de las dimensiones evaluadas.

Tabla 12

Dimensión I: Autoexpresión en situaciones sociales

Interpretación	Frecuencias	% del Total
Alto	8	20.0%
Bajo	7	17.5%

Medio	4	10.0%
Muy Alto	8	20.0%
Muy Bajo	13	32.5%

En la Dimensión I, correspondiente a autoexpresión en situaciones sociales, el 32,5% de los participantes obtuvo una puntuación muy baja, el 17,5% se situó en el nivel bajo, mientras que el 20% calificó conjuntamente en los niveles alto y muy alto. El porcentaje restante se ubicó en una frecuencia media. Se analiza, por lo tanto, que los participantes presentan un nivel muy bajo en la dimensión I, indicando incapacidad para interacciones en grupos, reuniones sociales, expresión de emociones y opiniones.

Tabla 13

Dimensión II: Defensa de los propios derechos como consumidor

Interpretación	Frecuencias	% del Total
Alto	10	25.0%
Bajo	12	30.0%
Muy Alto	7	17.5%
Muy Bajo	11	27.5%

Para defensa de los propios derechos como consumidor, se observa que el 30,0% de los participantes obtuvieron una puntuación baja, seguido por un 27,5% que se ubicó en un nivel muy bajo. Por otro lado, el 25,0% alcanzó una puntuación alta y el 17,5% se sitúa en un nivel medio. Se interpreta que una gran parte de la muestra presenta un nivel bajo en esta dimensión de habilidades sociales, reflejando una baja expresión de conductas asertivas ante desconocidos.

Tabla 14

Dimensión III: Expresión de enfado o disconformidad

Interpretación	Frecuencias	% del Total
Alto	2	5.0%
Bajo	2	5.0%
Medio	10	25.0%
Muy Alto	7	17.5%
Muy Bajo	19	47.5%

En la Dimensión III, que se refiere a la expresión de enfado o disconformidad, el 47,5% de los participantes obtuvo una puntuación muy baja, mientras que el 25,0% se ubicó en un nivel medio. Un 17,5% alcanzó una puntuación muy alta, el 5,0% puntuaron alto y finalmente el restante se ubicó en una escala baja. Determinando así que casi la mitad de los participantes presentan un nivel muy bajo en la expresión de enfado, indicando dificultad para expresar discrepancia y preferir callarse lo que le molesta con tal de evitar conflictos con los demás.

Tabla 15

Dimensión IV: Decir «no» y cortar interacciones

Interpretación	Frecuencias	% del Total
Alto	7	17.5%
Muy Alto	21	52.5%
Muy Bajo	8	20.0%
Bajo	4	10.0%

En la Dimensión IV de la escala de habilidades sociales, relacionada con la capacidad de decir «no» y cortar interacciones, el 52,5% de los participantes obtuvo una puntuación muy alta, mientras que el 20,0% presentó un puntaje muy bajo.

El 17,5% alcanzo una puntuación muy alta, y el 10,0% restante si situó en un nivel bajo. Estos resultados concluyen que más de la mitad de los adultos mayores presentan un puntaje muy alto en esta dimensión, lo que sugiere una mayor capacidad para establecer límites en sus interacciones sociales.

Tabla 16

Dimensión V: Hacer peticiones

Interpretación	Frecuencias	% del Total
Alto	8	20.0%
Bajo	8	20.0%
Muy Alto	19	47.5%
Muy Bajo	5	12.5%

En la Dimensión V de habilidades sociales relacionada con hacer peticiones, el 47,5% de los participantes obtuvieron una puntuación muy alta, mientras que el 20,0% alcanzó puntuaciones altas como bajas de manera equitativa. Un 12,5% de los participantes obtuvo una puntuación muy baja. Estos resultados indican que la muestra no presenta dificultades al hacer peticiones ya que cerca de la mitad de los participantes puntuaron muy alto en esta dimensión, lo que refleja una alta habilidad para expresar sus necesidades de manera efectiva.

Tabla 17

Dimensión VI: Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto

Interpretación	Frecuencias	% del Total
Alto	7	17.5%
Medio	1	2.5%
Muy Alto	11	27.5%
Muy Bajo	21	52.5%

En la Dimensión V de habilidades sociales, relacionada con iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto, el 52,5% de los participantes obtuvo una puntuación muy baja, el 27,5% alcanzo una puntuación muy alta, el 17,5% presentó un puntaje alto, y el 2,5% se ubicó en un nivel medio. Estos resultados indican que los adultos mayores presentan dificultades para iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto, dado que más de la mitad de la muestra se encuentra en el nivel más bajo en esta dimensión.

Tabla 18

Escala Global EHS

Interpretación	Frecuencias	% del Total
Alto	9	22.5%
Bajo	8	20.0%
Medio	5	12.5%
Muy Alto	10	25.0%
Muy Bajo	8	20.0%

Para estimar los niveles de habilidades sociales, se utilizó la escala global del test, cuyos resultados mostraron que el 25,0% de los participantes obtuvo un puntaje muy alto en habilidades sociales, seguido por el 22,5% con un puntaje alto. El 20,0% presentó puntuaciones muy bajas y bajas de manera equitativa, mientras que el 12,5% se situó en el nivel medio de la escala. Estos datos permiten concluir que más de la mitad de los adultos mayores presentan habilidades sociales altas o muy altas, lo que sugiere una capacidad destacada para interactuar socialmente.

3.3 RELACIÓN ENTRE RASGOS DE PERSONALIDAD Y HABILIDADES SOCIALES EN

EL ADULTO MAYOR INSTITUCIONALIZADO Y NO INSTITUCIONALIZADO.

Antes de establecer la relación entre las variables, es fundamental determinar si estas son de naturaleza probabilística o no probabilística. Esta etapa resulta clave, ya que la clasificación de las variables influye directamente en la selección del tipo de técnica estadística a emplear en el análisis. Identificar la naturaleza de las variables asegura el uso de herramientas estadísticas adecuadas, resultados confiables y un enfoque metodológico sólido para interpretar los datos con precisión.

Tabla 19

Prueba de Shapiro-Wilk

	W	p
Dimensión I	0.958	0.144
Dimensión II	0.951	0.081
Dimensión II	0.948	0.066
Dimensión IV	0.936	0.025
Dimensión V	0.933	0.020
Dimensión VI	0.928	0.014
EHS GLOBAL	0.975	0.505
Neuroticismo	0.969	0.343
Extraversión	0.970	0.349
Apertura a la Experiencia	0.946	0.055
Amabilidad	0.972	0.409
Responsabilidad	0.934	0.021

Para determinar si la muestra es paramétrica o no paramétrica se aplicó la prueba de normalidad “Shapiro Will”. Los resultados mostraron que todas las variables presentaron normalidad, excepto responsabilidad dentro de los rasgos de personalidad, cuyo valor estuvo debajo de 0,05, lo que refleja una distribución no

normal. En consecuencia, se determinó que la muestra es no paramétrica.

Tabla 20

Matriz de Correlaciones

	EHS Global
Neuroticismo	-0.468**
Extraversión	0.437**
Apertura a la Experiencia	0.292
Amabilidad	0.224
Responsabilidad	0.247

Nota. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Para cumplir con el objetivo general, se aplicó el estadístico “Rho Spearman” debido a la ausencia de una distribución normal en los datos. Los resultados revelaron que el rasgo de Neuroticismo muestra una relación inversa o negativa con las habilidades sociales, lo que implica que, a mayor Neuroticismo, menor habilidad social y viceversa. Esta correlación presentó significancia estadística, indicada por dos asteriscos (**). Por otro lado, el rasgo de Extraversión presentó una relación positiva con las habilidades sociales, lo que sugiere que, a mayor habilidad social, mayor Extraversión y viceversa, también con significancia estadística reflejada con los dos asteriscos (**). En contraste, los tres rasgos restantes no mostraron relación significativa con las habilidades sociales. Se determinó que, dentro de la muestra, existe una relación entre ciertos rasgos de personalidad y las habilidades sociales en el adulto mayor institucionalizado y no institucionalizado.

3.4 HABILIDADES SOCIALES DE ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS Y NO INSTITUCIONALIZADOS SEGÚN LAS REDES DE APOYO

Para concluir con el último objetivo específico, se compararon la Escala de Habilidades Sociales con las Redes de Apoyo, previamente determinadas en la ficha socio demográfica. Para esta comparación entre dos grupos independientes, se utilizó la prueba de “Kruskal-Wallis”, dado que, como se mencionó anteriormente, no se cumplen los supuestos de normalidad.

Tabla 21

<i>Kruskal-Wallis</i>			
	χ^2	gl	p
Ehs	13.3	5	0.021
Global			

Al realizar la comparación se obtuvo un valor $p < 0,05$, específicamente un valor $p < 0,021$. Esto permitió concluir que existió diferencias significativas entre los dos grupos, lo que sugiere que las redes de apoyo influyen en los niveles de habilidades sociales de los participantes. Es decir, los resultados tanto institucionalizados y no institucionalizados varían significativamente según las redes de apoyo, cumpliendo el objetivo planteado al identificar diferencias estadísticamente significativas entre los grupos.

4 DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.

El objetivo de estudio de esta investigación fue relacionar los rasgos de personalidad y las habilidades sociales en adultos mayores

institucionalizados y no institucionalizados de centros gerontológicos de la ciudad de Ambato.

A través de la aplicación de diversas pruebas estadísticas se identificó una relación entre ambas variables. En particular, se encontró que el rasgo de Neuroticismo presenta una correlación negativa o inversa, lo que sugiere que, a medida que las habilidades sociales aumentan, la tendencia al Neuroticismo disminuye, y viceversa. Por otro lado, el rasgo de Extraversión mostró una correlación positiva con las habilidades sociales, indicando que los adultos mayores con mejores niveles de habilidades sociales tienden a ser más extrovertidos. Finalmente, los análisis realizados no evidenciaron que exista relación significativa con los demás rasgos de personalidad. Estos resultados convergen con estudios previos. En particular, Caprara y Steca (2004) señalaron en su investigación que las personas mayores a 65 años tienden a obtener puntuaciones mas bajas en los rasgos de Amabilidad, Responsabilidad y Apertura a la Experiencia. Este grupo de adultos mayores se caracteriza por ser menos emprendedores y activos, también menos cordiales, confiados y optimistas a comparación con otras edades.

Asimismo, el estudio de Elena Gismero González (2010) destaca que una alta asertividad o habilidades sociales se asocia con una puntuación baja en Neuroticismo, lo que refleja una mayor estabilidad emocional, y con una puntuación alta en Extraversión. La autora también señala que los demás rasgos de personalidad no presentan una relación significativa con la escala de habilidades sociales. En este

sentido, los resultados de su investigación coinciden con los hallazgos obtenidos en el presente estudio, respaldando la conclusión de que la estabilidad emocional y la extroversión son factores clave en el desarrollo de habilidades sociales en los adultos mayores.

En relación con el primer objetivo específico, se identificó los rasgos de personalidad predominantes en los adultos mayores mediante la aplicación del Inventario NEO-FFI. El análisis de los resultados arrojó que más de la mitad de los participantes obtuvieron una puntuación elevada en el rasgo de Neuroticismo lo que indica una mayor predisposición a experimentar emociones como ansiedad, depresión, tristeza e inseguridad. En contraste, un pequeño porcentaje se distribuyó de forma desigual en los rasgos restantes. Este hallazgo converge con el estudio realizado por Carolina Garofalo (2020), quien sostiene que el rasgo de Extraversión tiende a disminuir con el transcurso de los años. Asimismo, investigaciones realizadas en diversos países han analizado la evolución de la personalidad a lo largo del ciclo vital, evidenciando diferencias significativas en los rasgos de personalidad según la edad. Estos resultados refuerzan la idea de que la personalidad se modifica con el tiempo, en respuesta a cambios biológicos, psicológicos y sociales propios de cada etapa del desarrollo.

Para determinar las dimensiones de habilidades sociales en el adulto mayor, se aplicó la Escala de Habilidades Sociales (EHS). Determinando así que, dentro de las

Dimensiones I, II, III y VI la mayoría de los participantes puntuó muy bajo y bajo. Mientras que en las Dimensiones IV y V se evidenciaron puntuaciones muy altas. De esta manera, los hallazgos indican que tanto los adultos mayores institucionalizados como no institucionalizados poseen habilidades sociales, ya que más de la mitad obtuvo puntuaciones dentro de los rangos medio, alto y muy alto, dejando solo un pequeño porcentaje en niveles bajos o muy bajos.

Estos resultados convergen con el estudio de Fátima Caballero (2011) en cual se menciona que los adultos mayores presentan ciertas dificultades en algunas áreas de habilidades sociales, pero que estas pueden ser modificadas o adecuadas de acuerdo con el entorno que se le brinda al adulto mayor, proporcionando programas de desarrollo para habilidades sociales. Este estudio determinó que los adultos mayores presentan una falencia en las áreas de liderazgo, comunicación, rigidez al cambio e impacto positivo dentro del programa. Asimismo, este estudio identificó deficiencias específicas en las dimensiones de autoexpresión en situaciones sociales, defensa de los propios derechos como consumidor, expresión de enfado o disconformidad e iniciar interacciones con el sexo opuesto. Pero que de igual manera pueden ser mejoradas mediante el uso de herramientas que ayuden a la mejora de las habilidades sociales en el adulto mayor.

Por otra parte, la investigación ha evidenciado que los adultos mayores que residen fuera de las instituciones geriátricas cuentan con redes de apoyo más sólidas en comparación con aquellos que se

encuentran institucionalizados. Esto se debe a que estos adultos mayores presentan a gran medida, la presencia y respaldo de sus familiares, los cuales desempeñan un papel fundamental en su bienestar al brindarles apoyo emocional y acompañamiento constante. Adicionalmente, en algunos casos, este grupo de adultos mayores no padecen de enfermedades graves o condiciones de salud que requieran necesariamente cuidados continuos o intensivos, lo que les permite mantener un mayor grado de libertad e independencia, fortaleciendo sus vínculos sociales tanto en su entorno familiar y comunitario.

Este resultado es convergente con el estudio realizado por Yelena del Cisne (2021) ya que menciona que para lograr una vida satisfactoria en los adultos mayores se requiere establecer una red de apoyo familiar y social, puesto que la familia es un recurso de apoyo importante. Este estudio manifiesta que los adultos mayores que conviven con sus familiares muestran mejores condiciones físicas, emocionales y mentales a diferencias que los que viven solos o residen en centro gerontológicos de larga duración.

Así mismo, se puede mencionar las limitaciones que se presentaron dentro de la investigación. Una de las principales fue la aplicación de la Escala de Habilidades Sociales (EHS), debido a que algunos ítems requieren un análisis crítico que, en ciertos casos, resultó complejo de comprender en una primera lectura, lo que pudo afectar la precisión de las respuestas. Otra dificultad se presentó en la evaluación de los adultos mayores institucionalizados, ya que no

siempre se contó con un ambiente adecuado para la administración del test. La ausencia de un espacio silencioso y libre de distracciones pudo haber afectado la concentración de los participantes y, en consecuencia, la calidad de sus respuestas. Esto resalta la importancia de considerar condiciones óptimas en la aplicación de pruebas psicológicas dentro de entornos institucionales.

Para futuras investigaciones, se recomienda explorar en mayor profundidad las variables que podrían haber influido en los resultados, como el nivel educativo, las condiciones cognitivas y el estado emocional de los participantes. Asimismo, se sugiere la aplicación de la Escala de Habilidades Sociales (EHS) con estrategias de aclaración o adaptación, con el fin de mejorar su comprensión y garantizar respuestas más precisas en la población adulta mayor.

CONCLUSIONES

Los hallazgos de esta investigación evidencian que existe una relación significativa entre ciertos rasgos de personalidad y las habilidades sociales en los adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados. En particular, se identificó que el rasgo de Neuroticismo se presentaba en la mayoría de los participantes, manifestándose con una menor habilidad social, esto sugiere que la inestabilidad emocional podría afectar la interacción y adaptación social en esta etapa de la vida. Por otra parte, aquellos que presentaban niveles altos de Extraversión mostraron un mejor desarrollo de habilidades sociales, lo que indica que la tendencia a ser sociable y expresivo favorece

la interacción con los demás. Finalmente, no se encontraron relaciones significativas con los demás rasgos de personalidad.

En cuanto a los rasgos de personalidad predominantes, se identificó que el Neuroticismo es el más frecuente dentro de la muestra, lo que se podría asociar con la presencia de mayores niveles de inseguridad, ansiedad y estrés emocional en la vejez. Así también, los rasgos de Extraversión y Responsabilidad fueron los que presentaron valores más bajos, indicando una tendencia hacia la introversión y una menor capacidad para organizar y planificar, dificultando a su vez también las habilidades sociales como se mencionó anteriormente.

El análisis de las habilidades sociales evidenció que más de la mitad de los adultos mayores evaluados presentó niveles medios, altos y muy altos en la escala global del EHS. Sin embargo, al examinar sus dimensiones específicas, se identificaron dificultades en la autoexpresión en situaciones sociales, la defensa de los propios derechos, la manifestación de desacuerdo y la interacción con el sexo opuesto, lo que sugiere limitaciones en la asertividad y la comunicación efectiva. En contraste, las áreas mejor desarrolladas fueron la capacidad para establecer límites y realizar peticiones, lo que indica que, a pesar de ciertas dificultades en la interacción social, los adultos mayores conservan habilidades que les permiten expresar sus necesidades.

Un aspecto relevante de la investigación fue la influencia de las redes de apoyo en el desarrollo de las habilidades sociales. Se observó que los adultos mayores no institucionalizados cuentan con un mayor respaldo familiar y social en comparación con aquellos que residen en centros geriátricos. Esta diferencia se refleja en una mayor interacción social y una mejor gestión emocional entre quienes reciben apoyo constante de sus familiares, destacando el papel fundamental del entorno en su bienestar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Alonso, M., Cigarroa, I., Gómez, P., Galindo, C., Rago, M., Madariaga, M., Manjarres, M., Isabel, R., Solano, S., & Leiva, G. (2023). Perfil de los adultos mayores institucionalizados en relación de las variables biopsicosociales y clínicas en América Latina. *Gac Med Bol*, 46(2), 20-27.
- Angulo, E. (2011). "POLÍTICA FISCAL Y ESTRATEGIA COMO FACTOR DE DESARROLLO DE LA MEDIANA EMPRESA COMERCIAL SINALOENSE. UN ESTUDIO DE CASO". eumed.net: https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/eal/metodologia_cuantitativa.html
- Araujo, G. (26 de Agosto de 2020). Cuidado de la Salud del Adulto Mayor. Instituto Nacional de Salud Pública : https://insp.mx/images/stories/INSP/Docs/cts/cts_nov.pdf
- Arribas, D., Minguijón, X., & Sánchez, R. (2020). NEO-FFI - Informe para el profesional. En D. Arribas, X. Minguijón, & R. Sánchez, NEO-FFI - Informe para el profesional (págs. 2-3). TEA Ediciones .
- Ávila, A., Paz, M., Holloway, I., Ibáñez, A., & Zúñiga, J. (2020). CALIDAD DE VIDA DE ADULTOS MAYORES QUE RESIDEN EN ESTABLECIMIENTOS DE LARGA ESTADÍA . *Revista Confluencia* , 3(2), 96-101.
- Bances, R. (2019). HABILIDADES SOCIALES: UNA REVISIÓN TEÓRICA DEL CONCEPTO. Tesis , Universidad Señor de Sipán, ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA, Pimentel.
- Caballero, F. (2011). "ELABORACIÓN Y APLICACIÓN DE UN PROGRAMA DE DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES EN ADULTOS MAYORES". *Eureka* , 8(1), 100-113.
- Caprara, M., & Steca, P. (2004). Personalidad y envejecimiento . *Intervención Psicosocial* , 13(1), 85-98.
- Chacon, G., & Leon, I. (2024). Habilidades sociales de los integrantes del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor, Municipalidad Distrital Caleta de Carquín, 2024. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/9861/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cruz, C. (2019). Teorías de la personalidad a lo largo de la historia. *PSIQUIATRÍA Y SALUD MENTAL* , 36(3/4), 119-130.
- Delhom, I., Satorres, E., & Meléndez, J. (2019). ¿Están los rasgos de personalidad asociados al bienestar psicológico? *Escritos de Psicología* , 12(1), 1-8.
- EFPA. (26 de Junio de 2023). La EFPA pone en valor la práctica de la Psicoterapia entre los psicólogos. INFOCOP: <https://www.infocop.es/la-efpa-pone-en-valor-la-practica-de-la-psicoterapia-entre-psicologos/>
- Falcón, V., Pertile, V., & Ponce, B. (2019). La encuesta como instrumento de recolección de

- datos sociales: Resultados diagnóstico para la intervención en el Barrio Paloma de la Paz (La Olla) - ciudad de Corrientes (2017-2018). Memoria Académica : https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.13544/ev.13544.pdf
- Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos (EFPA). (2003). Psicología clínica y psiquiatría. Papeles del Psicólogo, 24(85), 1-10.
- Froxán, M., Vega, A., Trujillo, C., & Estal, V. (2018). Eficiencia de las terapias: ¿un paso más allá de la eficacia? Análisis crítico del modelo cognitivo-conductual. Apuntes de Psicología , 36(1-2), 55-62.
- Garofalo, C. (2020). Rasgos de Personalidad y Estrategias de Afrontamiento en Adultos Mayores. Tesis, Universidad Católica Argentina, Facultad de Psicología y Psicopedagogía.
- Gismero, E. (2010). EHS Escala de Habilidades Sociales . En E. Gismero, EHS Escala de Habilidades Sociales (págs. 37-38). tea.
- Gómez, E. (2020). Análisis correlacional de la formación académico-profesional y cultura tributaria de los estudiantes de Marketing y Dirección de Empresas. Revista Universidad y Sociedad, 12(6), 478-483.
- González, H. (2008). Un paseo por la historia de la psicología clínica y de la salud: entrevista a Helio Carpintero. Clínica y Salud , 19(1), 121-129.
- González, M., & Molero, J. (2022). Las habilidades sociales y su relación con otras variables en la etapa de la adolescencia: Una revisión sistemática. Revista Iberoamericana de Psicología, 15(1), 113-123.
- Grasso, P. (2022). Validación de la Escala de Habilidades Sociales, de Gismero González, en adultos de Buenos Aires. Revista ConCiencia EPG, 7(2), 183-202.
- Heras, D., & Tamayo, T. (2019). Rasgos de Personalidad y Estilos de Afrontamiento en Adultos Mayores: Un Estudio Correlacional. Tesis , Universidad de Azuay, Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación, Cuenca.
- Hernández, M., Da Silca, C., Carvalho, P., & Romero, E. (2018). Cambios en la personalidad y depresión en adultos mayores con enfermedad de Alzheimer. Ciencias Psicológicas , 12(2), 231-237.
- Herrera, J. (2018). Las prácticas investigativas contemporáneas. Los retos de sus nuevos planteamientos epistemológicos. Revista Scientific, 3(7), 6-15.
- Herrero, A. (2022). Habilidades Sociales Aprendizaje de la asertividad y autogestión emocional. Tesis , Universidad de Valladolid, Facultad de Educación de Segovia , Valladolid.
- INEC. (19 de Febrero de 2024). Instituto Nacional de Estadística y Censos : <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/ecuador-tendra-mas-adultos-mayores-menos-ninos-y-adolescentes-en-2050/>
- INEC. (2010). Estado de situación de las personas adultas mayores. Consejo de Igualdad Intergeneracional: <https://www.igualdad.gob.ec/estado-de-situacion-de-las-personas-adultas-mayores/>
- Kort, F. (1991). Skinner y la terapia cognitiva . Revista Latinoamericana de Psicología , 23(2).
- Lillo Gay, L. (21 de 06 de 2024). TOP DOCTORS. Psicología Clínica :

- <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/psicologia-clinica>
- López, F. (29 de Abril de 2020). El Código de Núremberg: el amanecer de la bioética tras los crímenes del nazismo. *The Conversation*: <https://theconversation.com/el-codigo-de-nuremberg-el-amanecer-de-la-bioetica-tras-los-crimenes-del-nazismo-137492>
- López, L., da Silva, C., Carvalho, P., & Millet, P. (2021). Afectaciones cognitivas y de personalidad en pacientes diagnosticados con Enfermedad de Alzheimer en México y España. *Analogía de comportamiento* (19), 61-72.
- López, P., & Fachelli, S. (2021). Metodología de la Investigación Social Cuantitativa. En P. López, & S. Fachelli, *La encuesta* (págs. 6-27). Barcelona, España: creative commons.
- Mata, L. (21 de Mayo de 2019). El enfoque cuantitativo de investigación. *investigalia*: <https://investigaliacr.com/investigacion/el-enfoque-cuantitativo-de-investigacion/>
- Mata, L. (30 de Julio de 2019). Diseños de investigaciones con enfoque cuantitativo de tipo no experimental. *investigalia*: <https://investigaliacr.com/investigacion/disenos-de-investigaciones-con-enfoque-cuantitativo-de-tipo-no-experimental/>
- Mendivelso, F., & Rodríguez, M. (2021). PRUEBA NO PARAMÉTRICA DE CORRELACIÓN DE SPEARMAN. *Revista Médica Sanitas*, 24(1), 42-45.
- Mendoza, I. (2020). Terapia cognitivo-conductual en adultos: Revisión de estudios sobre su eficacia en el tratamiento de la depresión. *Universidad Peruana Cayetano Heredia*: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8907/Terapia_MendozaFernandez_Ingrid.pdf?s
- MIES. (2024). Estudio sobre la situación de los adultos mayores en Ecuador.
- Ministerio de Salud de Colombia. (2023). Proyecciones de población adulta mayor.
- Ministerio de Salud Pública. (2023). Informe sobre la salud de los adultos mayores en Guayas. Ministerio de Salud Pública: <https://www.salud.gob.ec>
- Miranda, E., Riquelme, E., Cifuentes, H., & Riquelme, P. (2014). Análisis factorial confirmatorio de la Escala de habilidades sociales en universitarios chilenos. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 46(2), 73-82.
- Neira, Y. (2021). Las redes de apoyo y su importancia en la calidad de vida en el adulto mayor. En N. Yelena, *Las redes de apoyo y su importancia en la calidad de vida en el adulto mayor* (págs. 23-28). Machala: Universidad Técnica de Machala.
- ONU. (12 de Enero de 2023). Una población que envejece exige más pensiones y más salud. Naciones Unidas: <https://news.un.org/es/story/2023/01/1517857>
- ONU. (s.f.). Envejecimiento. Organización de las Naciones Unidas: <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>
- Organización Mundial de la Salud. (1 de Octubre de 2024). Envejecimiento y salud. Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Pazmiño, D. (Marzo de 2022). VALIDACIÓN DE LA ESCALA DE HABILIDADES SOCIALES EHS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. *repositorio uta*: <https://repositorio.uta.edu.ec/server/api/core/bitstreams/5c2d4451-ce9f-4588-a17c-e679bc284abb/content>

- Pinilla, M., Ortiz, M., & Juan, S. (2021). Adulto mayor: envejecimiento, discapacidad, cuidado y centros día. Revisión de tema. *Salud Uninorte*, 37(2), 488-505.
- Ramos, C. (2015). LOS PARADIGMAS DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA. *Unife*, 23(1), 9-17.
- Regader, B. (5 de Julio de 2024). La Teoría de la Personalidad de Albert Bandura. *Psicología y Mente*: <https://psicologiaymente.com/personalidad/teoria-de-la-personalidad-albert-bandura>
- Reyes, M., Maldonado, N., Trujillo, L., Chaparro, E., Satorres, E., & Juan, M. (2022). Evidencias de validez del Inventario NEO-FFI en adultos mayores colombianos. *CES Psico*, 15(2), 135-150.
- Roca, C. (2020). Teoría y elección metodológica en la investigación. En C. Roca Cuberes, *Methodos: Anuario de Métodos de Investigación en Comunicación Social* (págs. 1-3). Universitat Pompeu Fabra.
- Rojas, S. (Septiembre de 2021). GENERACIONES EN ARMONÍA: UN PROYECTO DE INTERVENCIÓN PARA Trabajo Fin de Grado MEJORAR LAS RELACIONES SOCIALES DE LAS PERSONAS MAYORES. Universidad de Jaén : https://crea.ujaen.es/bitstream/10953.1/15958/1/Rojas_Laguna_%20Sandra.pdf
- Ruiz, J. (12 de Febrero de 2021). Breve reseña de los antecedentes históricos y la constitución de la ‘Psicología de la Personalidad’ como disciplina científica. Dipòsit Digital Universitat de Barcelona: https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/180062/4/Ruiz_2021a_Antecedentes%20de%20la%20Psicologia%20de%20la%20Personalidad%20como%20disciplina%20cientifica_def.pdf
- Salas, D. (8 de Marzo de 2022). Muestras no probabilísticas . *investigalia* : <https://investigaliacr.com/investigacion/muestras-no-probabilisticos/>
- Sánchez, A. (2019). Uso de programas estadísticos libres para el análisis de datos: Jamovi, Jasp y R. *Revista perspectiva*, 20(1), 112-114.
- Silva, L., García, T., & Ramírez, M. (2020). Salud mental y envejecimiento en México: una revisión crítica . *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*, 58(1), 37-49.
- Souto, I. (4 de Diciembre de 2019). Todo lo que necesitas saber sobre SPSS antes de utilizarlo. *uscmktgdigital*: <https://uscmktgdigital.com/todo-sobre-spss/>
- Terán, D., Lindarte, K., & González, K. (2021). *Habilidades Sociales y Teoría de la Mente en el Adulto Mayor*. Tesis , Universidad de San Buenaventura, Facultad de Ciencias de la Salud (Cartagena), Cartagena.
- Tingo, W. (2022). Plan de desarrollo de habilidades sociales para el manejo de la agresividad en personas adultas mayores. *repositorio uta* : <https://repositorio.uta.edu.ec/server/api/core/bitstreams/69c614b0-ace9-4687-ba1c-e02f2ffb75ae/content>
- Vázquez, A., Ramírez, É., Vázquez, J., Cota, F., & Gutiérrez, J. (2017). Consentimiento informado. ¿Requisito legal o ético? *Cirujano general*, 39(3), 175-182.
- Villota, K., & Serrato, M. (2024). Fomento de las habilidades sociales en los adultos mayores del

- Centro Gerontológico de Nariño. CE BOLETÍN INFORMATIVO , 11(2), 88-89.
- Wells, C., Gauto, M., & Samudio, M. (2023). Propiedades psicométricas de la adaptación del IPIP- NEO en estudiantes universitarios paraguayos. *Revista científica en ciencias sociales*, 5(2), 72-86.
- Zamora, E., Del Valle, M., Khalil, Y., & Altamirano, M. (2020). Rasgos de personalidad y dificultades de regulación emocional en estudiantes universitarios. *Psicodebate*, 20(1), 56-67.

ANEXOS.

https://indoamericaedu-my.sharepoint.com/:f/g/personal/dtorres28_indoamerica_edu_ec/Eh6Wo2Q9ZVhDleyf_Dn5zoABpu-H6mNNT83310mKIw4_g?e=qGGV1Y