

Calidad de vida de mayores en institución de larga permanencia¹

Luciano Magalhães Vitorino²
Lisiane Manganelli Girardi Paskulin³
Lucila Amaral Carneiro Vianna⁴

Objetivos: evaluar la percepción de la calidad de vida de los mayores de dos instituciones de larga permanencia de Pouso Alegre y Santa Rita do Sapucaí, MG; Brasil e identificar los variables sociodemográficos y de salud que interfieren en esta percepción. Método: se trata de un estudio epidemiológico transversal con 77 mayores institucionalizados. Los instrumentos utilizados fueron: caracterización personal; WHOQOL-bref y WHOQOL OLD. Resultados: la mayor media lograda en los instrumentos fue: WHOQOL-bref en el dominio "relaciones sociales" (68%) y WHOQOL-OLD en la faceta "funcionamiento sensorial"(73,7%). Los variables edad, sexo, actividad física y escolaridad presentaron correlación significativa con WHOQOL-bref y las variables sexo y ocio con el WHOQOL OLD. Conclusión: los mayores más jóvenes con mayor escolaridad que realizan actividad física y de ocio presentaron en media mejor percepción en la CV. La CV de los mayores de este estudio presentó mayores índices que los relatados en la literatura y fueron semejantes a los de la comunidad. Los resultados sugieren la necesidad de capacitar los envueltos con los mayores institucionalizados para que desarrollen estrategias que favorezcan la adaptación, ajustamiento y mantenimiento de la CV.

Descriptores: Calidad de Vida; Envejecimiento; Anciano; Hogares para Ancianos.

¹ Artículo parte de Disertación de Maestría "Qualidade de vida e coping religioso/espiritual de idosos institucionalizados", presentada a la Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, Brasil.

² Estudiante de doctorado, Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, Brasil.

³ PhD, Profesor Adjunto, Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil.

⁴ PhD, Profesor Titular, Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, Brasil.

Correspondencia:

Luciano Magalhães Vitorino
Rua Napoleão de Barros, 754
CEP: 04024-002, São Paulo, SP, Brasil
E-mail: lucinaoenf@yahoo.com.br

Qualidade de vida de idosos em instituição de longa permanência

Objetivos: avaliar a percepção da qualidade de vida (QV) dos idosos de duas instituições de longa permanência de Pouso Alegre e Santa Rita do Sapucaí, MG, Brasil, e identificar as variáveis sociodemográficas e de saúde que interferem nessa percepção. Método: trata-se de estudo epidemiológico, transversal, com 77 idosos institucionalizados. Os instrumentos utilizados foram: caracterização pessoal; WHOQOL-bref e WHOQOL-OLD. Resultados: a maior média obtida nos instrumentos foi: WHOQOL-bref domínio "relações sociais" (68%) e WHOQOL-OLD faceta "funcionamento do sensorio" (73,7%). As variáveis idade, sexo, atividade física e escolaridade apresentaram correlação significativa com WHOQOL-bref e as variáveis sexo e lazer com o WHOQOL-OLD. Conclusão: os idosos mais jovens, com maior escolaridade, que realizavam atividade física e de lazer, apresentaram, em média, melhor percepção na QV. A QV dos idosos deste estudo apresentou maiores índices que os relatados na literatura e foram semelhantes aos da comunidade. Os resultados sugerem a necessidade de se capacitar os envolvidos com os idosos institucionalizados para que desenvolvam estratégias que favoreçam a adaptação, ajustamento e manutenção da QV.

Descritores: Qualidade de Vida; Envelhecimento; Idoso; Instituição de Longa Permanência para Idosos.

Quality of life among older adults resident in long-stay care facilities

Objectives: to evaluate the older adults' perceptions of their quality of life (QoL) in two long-stay care facilities in Pouso Alegre and Santa Rita in Sapucaí, in the State of Minas Gerais, Brazil, and to identify the sociodemographic and health variables which interfere in this perception. Method: a cross-sectional epidemiological study of 77 older adults resident in institutions. The instruments used were: personal characterization; WHOQOL-bref and WHOQOL OLD. Result: the highest average obtained in the instruments was: the "Social Relationships" domain in the WHOQOL-bref (68%) and the "Sensory abilities" aspect in the WHOQOL-OLD (73.7%). The variables age, sex, physical activity and level of schooling have a significant correlation with the WHOQOL-bref and the variables sex and leisure have the same with the WHOQOL OLD. Conclusion: older adults who are younger, with higher levels of schooling and who undertake physical and leisure activity have, on average, better perceptions of their QoL. The older adults' QoL in this study had higher rates than that reported in the literature and was similar to that in the community. The results suggest the need to train those involved with older adults in institutions so that they may develop strategies which promote the adaptation, adjustment and maintenance of QoL.

Descriptors: Quality of Life ; Aging; Aged ; Homes for the Aged.

Introducción

Con la transición epidemiológica los índices de institucionalización de los mayores aumentaron en varios países y este proceso ha ocurrido en Brasil de manera análoga, todavía que sea restricta la red de atención para este grupo etario⁽¹⁾.

Estos cambios en la pirámide de la población es acompañada por incrementos en la ocurrencia de mortalidad e incapacidades. Aun cuando leyes brasileñas aseguren mayor derecho de los mayores en su familia y comunidad, muchos dependerán de atenciones en institución de larga permanencia para mayores (ILPI), debido a que factores culturales, fragilidad en el arreglo familiar y disponibilidad de servicios alternativos⁽¹⁻²⁾. En el año de 2009 el Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE) informó que había cerca de 84 mil mayores brasileños distribuidos el

2.072 ILPI en actividades en el territorio nacional, siendo que 708 instituciones se encontraban en la Provincia de Minas Gerais⁽³⁻⁴⁾.

Delante de este contexto, se justifica ésta investigación, pues las atenciones fuera del ámbito familiar para los mayores se quedan bajo la responsabilidad de ILPI, que se vuelve una opción, y en algunas veces voluntaria y esperada, debiendo asegurar la calidad de vida (CV) de esos mayores⁽⁵⁾.

El grupo World Health Organization Quality of Life Assessment definió CV como la percepción del individuo de su posición en la vida, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y con relación a sus objetivos, expectativas, calidades y preocupaciones⁽⁶⁾. La Organización Mundial de Salud (OMS) desarrolló el

instrumento WHOQOL-100 para evaluar la CV, con la colaboración de 15 centros de diferentes países, en una perspectiva transcultural⁽⁷⁾. A continuación, desarrolló aun el módulo WHOQOL-OLD, que, desde el instrumento WHOQOL-100 y siguiendo el mismo trayecto metodológico, realiza una evaluación específica para mayores⁽⁸⁾.

Sin embargo la CV ha sido, una de las necesidades de los mayores, pues puede ser descripta en términos de capacidad funcional, independencia y capacidad de involucrarse en actividades de la vida. Un de los principales objetivos en investigar esta banda etaria es permitir que las personas mayores mantengan su contribución activa para la sociedad⁽⁹⁾. La institucionalización de mayores es fruto de las necesidades sociales y esa inclinación ha llamado la atención de la población en general y llevado algunos segmentos de la sociedad a preocuparse por las condiciones en las que se encuentra la CV de ese segmento de la población⁽¹⁰⁾.

Es evidente el aumento del número de mayores brasileños en las ILPI y esta población tiende a crecer aun más debido a que varios factores, entre ellas, la longevidad, fragilidad, desarrollo de enfermedades crónicas degenerativas, comprometimiento de la autonomía y estructura familiar débil que pueden comprometer la CV. La CV ésta directamente asociada con la atención y las atenciones singulares y colectivas que los mayores institucionalizados están recibiendo. Sin embargo, se percibe que este constructo posee producción científica limitada y sin su debida exploración en lo que dice respeto a las personas en ILPI.

Este estudio utilizó los instrumentos genérico y específico para evaluar la CV. En el escenario nacional no fueron encontrados estudios con ambos instrumentos. Solamente en España, entre los mayores de la sociedad e institucionalizados en 2011⁽¹¹⁾. Además de eso, la evaluación del constructo CV de los mayores de las ILPI puede auxiliar en la definición de políticas de salud locales para mejor adaptación y vivencia en esta fase de la vida fuera del ámbito familiar.

Así el presente estudio tuvo por objetivos: evaluar la percepción de la CV por los mayores de dos ILP por medio del instrumento genérico WHOQOL Bref y del módulo WHOQOL Old e identificar cuales los factores socio demográficos y de salud que interfieren en estas percepciones.

Método

Se trata de un estudio epidemiológico, analítico con delineamiento transversal y muestra no probabilística. El estudio fue realizado en dos ILPI siendo una en la ciudad

de Pouso Alegre con 53 mayores y otra en Santa Rita do Sapucaí con 95 mayores, totalizando 148 mayores; ambas situadas en el extremo sur de la Provincia de Minas Gerais.

El cálculo del tamaño de la muestra fue desde un muestreo aleatorio estratificado, considerando un intervalo con 97% de confianza. La muestra total calculada fue de 77 mayores, siendo 41 en Santa Rita do Sapucaí y 36 en Poso Alegre, pudiendo haber un error de la muestra máximo del 3%. Las muestras fueron calculadas por estratos, segmentadas por ciudad. Los criterios de inclusión fueron: 60 años o más y residir en una de las ILPI investigadas.

Fueron utilizados los siguientes instrumentos: a) *Caracterización socio-demográfica y de Salud* con cuestiones cerradas; b) *WHOQOL- bref* instrumento genérico de evaluación de CV con 26 cuestiones, siendo dos generales y las demás representando cada una de las 24 facetas que componen el instrumento original. Es compuesto de cuatro dominios: Físico, Psicológico, Relaciones sociales y Medio-ambiente y cuanto más alto el score mejor la CV, mientras, no hay punto de corte para su clasificación⁽¹²⁾; y c) *WHOQOL OLD*: módulo de evaluación de CV para mayores con 24 ítems divididos en seis facetas: "funcionamiento sensorial" (FS); "Autonomía" (AUT); Actividades pasadas, presentes y futuras (APPF) ; "Participación social" (PSO), "Muerte y morir"(MEM) e "Intimidad" (INT). Cada una de las facetas posee cuatro ítems. Para todas las facetas el score de los valores posibles puede variar de 4 a 20, desde que todos los ítems hayan sido contestados⁽¹²⁾.

Siguiendo las instrucciones del Grupo WHOQOL fueron utilizados juntos los instrumentos genéricos WHOQOL-bref y específico de CV para mayores WHOQOL OLD⁽¹²⁾. Los resultados de los instrumentos fueron transformados en escalas de cero a 100%.

La recogida de datos se realizó entre junio a julio de 2010. Precediendo la recogida de datos en las ILPI, fueron esclarecidos los objetivos de la investigación y firmado el Término de Consentimiento Libre y Esclarecido.

El banco de datos fue administrado por un técnico y conferido por más dos, afín de, minimizar errores de digitación en el software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 15.0, indicado por los investigadores del Grupo WHOQOL⁽¹²⁾. Fueron analizadas las posibles asociaciones de los scores de la CV instrumento genérico y específico para mayores con las variables: edad, sexo, grupo etario, poseer hijos, nivel de escolaridad, auto evaluación del estado de salud, comparación del estado de salud con relación al año anterior, comparación con otras personas de la misma edad y actividad de ocio. Fueron utilizadas la estadística

descriptiva y la estadística inferencial. Para el análisis de las variables cuantitativas fue utilizada el Análisis de variancia - ANOVA para los datos continuados que poseían tres o más categorías, los testes Dunnett o Bonferroni para variables con comparaciones múltiples y prueba de t-Student para variables continuas conforme presupuestos paramétricos con nivel significativo del 5% ($p < 0,05$).

El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación de la Universidad Federal de São Paulo (Unifesp) protocolo número 0443/10 y por el Comité de Ética en Investigación, de la Universidad del Vale del Sapucaí de Pouso Alegre, MG protocolo nº 1289/10.

Resultados

En cuanto al perfil de los mayores de las ILP se configuró: la media mayores de 76,6 años ($DP \pm 9,5$),

con amplitud máxima de 103 años; media de hijos de los mayores de 1,9 hijos ($DP \pm 3,1$), el tiempo medio de residencia en las ILPI fue 9,3 años ($DP \pm 10,6$) con amplitud máxima de 42 años. Hubo equilibrio entre los sexos: 50,6% del sexo femenino; 67,6% tenían arriba de 70 años; la mitad de los mayores tenía hijos (50,6%); en cuanto a la escolaridad, 81,6% refirieron poseer enseñanza fundamental incompleta o ninguna escolaridad. Con relación al estado civil, la mayor concentración era de solteros (51,9%). La mayoría de los mayores (72,7%) evaluó su estado de salud como siendo de bueno a óptimo. En cuanto a la percepción de su salud comparada al año anterior, 44,2% mencionaron que no hubo cambio. Al comparar el estado actual de su salud con a de otros mayores, 75% dijeron que era mejor o muy mejor. De los mayores cuestionados, 51,9% no practicaban cualquier actividad de ocio en las ILPI.

Tabla 1 - Scores de los dominios del WHOQOL-bref de los mayores de las ILP de Pouso Alegre y Santa Rita do Sapucaí, MG, Brasil, 2011 (n=77)

WHOQOL-bref por dominios	Media ($\pm DP$)	Mediana	Amplitud
Físico	63,2($\pm 22,3$)	64,3	14,3-100
Psicológico	64,9($\pm 17,6$)	66,7	29,2-95,8
Relaciones sociales	68($\pm 20,2$)	66,7	0-100
Medio ambiente	66(± 25)	65,6	25-100

Tabla 2 - Scores de las facetas del WHOQOL OLD de los mayores de las ILP de Pouso Alegre y Santa Rita do Sapucaí, MG, Brasil, 2011 (n=77)

WHOQOL OLD por facetas	Media ($\pm DP$)	Mediana	Amplitud
Funcionamiento sensorial	73,7($\pm 22,7$)	75	18,8-100
Autonomía	56,9(± 22)	56,3	12,5-93,8
Actividades pasadas, presentes y futuras	60,2($\pm 19,2$)	56,3	18,8-100
Participación social	58,6($\pm 21,5$)	62,5	12,5-93,8
Muerte e morir	71,8(± 23)	75	12,5-100
Intimidad	58,4($\pm 21,7$)	62,5	0-93,8

Tabla 3 - Distribución de las medias de las variables Sexo y Actividad Física de los dominios del WHOQOL-bref de los mayores de las ILP de Pouso Alegre y Santa Rita do Sapucaí, MG, Brasil, 2011 (n=77)

WHOQOL-bref Dominios	Variables socio demográficas			
	Sexo		Actividad Física	
Físico	Masculino	71,01($\pm 20,9$)	Sí	73,41($\pm 19,35$)
	Femenino	55,59($\pm 21,72$)	No	53,75($\pm 20,78$)
	p	0,002*	p	<0,001*
Psicológico	Masculino	69,63($\pm 16,09$)	Sí	73,31($\pm 13,97$)
	Femenino	60,36($\pm 18,08$)	No	57,19($\pm 17,27$)
	p	0,020*	p	<0,001*
Relaciones sociales	Masculino	73,68($\pm 18,23$)	Sí	69,37($\pm 22,31$)
	Femenino	62,39($\pm 20,37$)	No	66,67($\pm 18,2$)
	p	0,013*	p	0,561
Medio ambiente	Masculino	71,46($\pm 15,3$)	Sí	72,21($\pm 15,13$)
	Femenino	60,74($\pm 13,71$)	No	60,31($\pm 13,45$)
	p	0,002*	p	<0,001*

* Significativo $p < 0,05$

Tabla 4 - Distribución de las medias de las variables sexo y actividad de ocio de las facetas WHOQOL OLD de los mayores de las ILP de Pouso Alegre y Santa Rita do Sapucaí, MG, Brasil, 2011 (n=77)

HOQOL-bref	Variables socio demográficas			
	Edad	Escolaridad	Media/DP/p	
Físico	< 70 años	69,36(±19,65)	s/ escolaridad	60,81(±21,53)
	70 a 80 años	65,93(±23,85)	e. fundamental	66,44(±22,82)
	> 80 años	54,53(±21,13)	e. medio incompleto	59,82(±24,65)
	p	0,042*	p	0,545
Psicológico	< 70 años	67,17(±16,59)	s/ escolaridad	61,54(±17,43)
	70 a 80 años	66,51(±16,98)	e. fundamental	68,53(±17,77)
	> 80 años	61,22(±19,28)	e. medio incompleto	65,63(±16,63)
	p	0,420	p	0,267
Relaciones sociales	< 70 años		s/ escolaridad	66,88(±22,74)
	70 a 80 años		e. fundamental	68,97(±16,20)
	> 80 años		e. medio incompleto	68,75(±23,46)
	p		p	0,911
Medio ambiente	< 70 años		s/ escolaridad	61,38(±15,57)
	70 a 80 años		e. fundamental	70,58(±13,76)
	> 80 años		e. medio incompleto	69,92(±15,12)
	p		p	0,034*

* Significativo $p < 0,05$

Tabla 5 - Comparaciones múltiples de interés en el aspecto socio demográfico en los dominios del WHOQOL-bref de los mayores de las ILP de Pouso Alegre y Santa Rita do Sapucaí, MG, Brasil, 2011

HOQOL-bref	Variables socio demográficas			
	Edad	Escolaridad	Media/DP/p	
Físico	< 70 años	69,36(±19,65)	s/ escolaridad	60,81(±21,53)
	70 a 80 años	65,93(±23,85)	e. fundamental	66,44(±22,82)
	> 80 años	54,53(±21,13)	e. medio incompleto	59,82(±24,65)
	p	0,042*	p	0,545
Psicológico	< 70 años	67,17(±16,59)	s/ escolaridad	61,54(±17,43)
	70 a 80 años	66,51(±16,98)	e. fundamental	68,53(±17,77)
	> 80 años	61,22(±19,28)	e. medio incompleto	65,63(±16,63)
	p	0,420	p	0,267
Relaciones sociales	< 70 años	67,67(±21,83)	s/ escolaridad	66,88(±22,74)
	70 a 80 años	72,12(±21,34)	e. fundamental	68,97(±16,20)
	> 80 años	64,10(±17,12)	e. medio incompleto	68,75(±23,46)
	p	0,363	p	0,911
Medio ambiente	< 70 años	68,00(±17,94)	s/ escolaridad	61,38(±15,57)
	70 a 80 años	68,15(±14,90)	e. fundamental	70,58(±13,76)
	> 80 años	62,02(±12,83)	e. medio incompleto	69,92(±15,12)
	p	0,267	p	0,034*

* Significativo $p < 0,05$

Discusión

Con el inicio de la admisión de los mayores en la ILPI, el mismo pierde, muchas veces, los bienes particulares y simbólicos: eslabones de relación entre su historia y su yo. El ambiente donde está inserto inhibe y distorsiona las reservas de informaciones particulares, ocurriendo la pérdida de intimidad del internado⁽²⁾. El desencadenamiento de la institucionalización hace con

que las ILPI asuman la responsabilidad de cuidar de los mayores, cuando es interrumpida la relación con su red social, ofreciendo apoyo integral a las necesidades, con el objetivo de propiciar mejor CV⁽¹³⁾.

Es necesario tornar la evaluación de la CV como una estrategia de atención a los mayores en situación de institucionalización o no. El cuidado con las personas

mayores depende de una red amplia de asistencia, sin embargo, en muchas situaciones y la escasez de esa asistencia, lleva los mayores a que sean encaminados para las ILP⁽¹⁴⁾.

La evaluación de la CV por medio del WHOQOL-bref alcanzó resultado positivo, que se iguala a estudios de CV de mayores en la sociedad brasileña⁽¹⁵⁾. Al mismo tiempo, el estudio con mayores institucionalizados en Portugal, mencionó que la mitad de ellos creía tener buena CV⁽¹⁶⁾. Los individuos evaluados en este estudio presentaron los mismos niveles de CV de los mayores no institucionalizados, lo que representa resultados favorables.

Entre los dominios del WHOQOL-bref, "*Relaciones Sociales*" fue lo que aportó positivamente con la mayor media, así, como los estudios consultados, donde los autores infirieron que las personas mayores se mostraban socialmente adaptadas al medio⁽¹⁷⁾. La CV fue evaluada entre mayores institucionalizados y de la sociedad en cuatro ciudades de la Provincia de Espírito Santo donde fue evidenciado mayores scores y asociación entre el dominio "*Relaciones Sociales*" y la mejor CV⁽¹⁸⁾. Un de los aspectos importantes para mejor percepción de la CV es el convivio social de los mayores, en que son establecidas acciones que promueven la formación de grupos para la realización de actividades físicas, ocio, culturales y de trabajo⁽¹⁹⁾. Probablemente, los estímulos son positivos a la adaptación de los mayores en el proceso de institucionalización de manera que los efectos no comprometan sus relaciones sociales y CV como un todo. Hay también evidencias que cuanto mayor la relación social menor los síntomas de depresión y mejor salud mental entre mayores⁽¹⁸⁾.

Se cree que las estrategias de desarrollo de las relaciones sociales son facilitadoras para el desarrollo de comportamientos biológicos y psicológicos adaptativos a las situaciones de estrés durante la vida de los mayores de la sociedad e institucionalizados.

El dominio "*Físico*" fue que más comprometió la CV por medio de la aplicación del WHOQOL-bref. Estudios con la CV de mayores institucionalizados confirman este resultado con relación a la baja media en el dominio "*Físico*". La disminución en la CV en el dominio físico de los mayores puede estar asociada al apareamiento de las dolores crónicas que afectan también el mantenimiento de la autonomía del mayores, lo que podrá limitar el desempeño de sus actividades sociales⁽²⁰⁻²¹⁾.

Es esperado que, con el avance de los años la probabilidad de problemas físicos y de salud con el apareamiento de las dolores aumentan, como en los problemas osteo musculares y comprometimiento con las actividades de vida diaria debido a que poca disposición, energía, fatiga y que la institucionalización guarda relación con mayor dependencia física⁽²⁰⁾.

Diversos estudios confirman que el hombre mayor posee mayores scores en todos los dominios de la CV con relación a las mujeres. Esto puede ser confirmado por la influencia que las cuestiones de género representan en la CV siendo que el añejamiento es percibido por la mujer de manera más negativa comprometiendo los dominios de la CV. Es importante destacar que el perfil de los mayores de las ILP estudiadas mostró el equilibrio entre los sexos, que difiere de la literatura. Esto puede ser explicado por la igualdad entre las vacantes ofrecidas en las ILP estudiadas. Es notoria el mayor porcentaje de mujeres mayores institucionalizadas en Brasil siendo la longevidad, la viudez, más bajo nivel de instrucción y renta como factores contribuyentes para la institucionalización⁽²²⁾.

Los mayores que realizaban actividad física presentaron asociación con los dominios físico, psicológico, medio ambiente y en la escala general WHOQOL-bref. Estos hallazgos corroboran con los resultados de una revisión sistemática que investigó el impacto de la actividad física en la calidad de vida de los mayores, donde identificó que los ejercicios físicos ha sido un colaborador en la mejora de la CV de los mayores, pues pueden ayudar a mantener mayor vigor y energía para las actividades diarias, disminución de las incapacidades motores, así, proporcionando mejora en la autonomía⁽²³⁾. La actividad física regular entre los mayores en ILP posee efectos benéficos en la CV, donde un estudio aleatorio en Turquía en 2010 evidenció la mejora del equilibrio, reducción del riesgo de caídas, mejora en la estructura muscular principalmente en los miembros inferiores y adquisición de más aliento proporcionando más autonomía en las actividades de la vida diaria entre los mayores en ILP⁽²⁴⁾.

Las actividades de ocio presentaron mayores scores en las facetas: autonomía, actividades pasadas, presentes y futuras del módulo WHOQOL OLD. Las actividades de ocio y convivencia en grupos aportan satisfactoriamente para el equilibrio biopsicosocial del mayores⁽²⁵⁾. Los mayores destacan la importancia de las actividades sociales y de ocio para la CV, pues desarrollan la participación en grupos, en los paseos, pescas, danzas que son actividades esenciales para el mantenimiento de la CV, pues les mantiene en contacto con otras personas y ambientes, desarrollando una percepción de integrante de la sociedad⁽²⁶⁾. Las actividades de ocio y recreación están insertas en el dominio medio ambiente que presentó el según mayor puntuación entre en el WHOQOL-bref en esta investigación. Ese resultado confirma la influencia de las actividades de ocio en la CV de los mayores.

Un estudio canadiense enfatiza la influencia de los valores, creencias, políticas y actitudes de los mayores en el medio ambiente. Esas percepciones deben ser

promovidas en el cotidiano de los mayores en ILP. Los profesionales de las instituciones poseen un papel fundamental para la promoción de características de un clima ideal. El estudio aun menciona la importancia de la humanización en las ILPI, buscando respetar las opiniones de los mayores⁽²⁷⁾.

Al comparar las bandas etarias entre los mayores solamente el dominio físico presentó significancia. Fue evidenciado que los mayores más viejos presentaron menores índices en la CV. Esos datos son confirmados por estudio realizado en cuatro ILP de Portugal donde los autores constataron que el índice de CV difiere de acuerdo con el grupo etario siendo evidente la declinación de la CV de acuerdo con el avance de la edad⁽¹⁶⁾.

Fue evidenciado que entre los dominios del WHOQOL-bref con los niveles de escolaridad, apenas el "medio ambiente" presentó significancia. Se evidenció que hay diferencia de las puntuaciones de la CV entre los mayores sin escolaridad y las con enseñanza fundamental. Siendo que los mayores sin escolaridad presentaron, en media, menores puntuaciones con relación al medio ambiente.

El ambiente físico en que los mayores viven propicia la dependencia o no del individuo, eso depende directamente del estímulo recibido⁽⁶⁾. Mayores que viven en ambientes inseguros son menos propensos a salir solos y, por tanto, están más cosquillosos al aislamiento y a la depresión, así como la tener más problemas de movilidad y peor estado físico, lo que viene a influenciar su calidad de vida⁽²⁸⁾. El bajo grado de escolaridad entre los mayores es una realidad en los países en desarrollo. Esa situación compromete directamente la CV de los de esas personas, en lo que tañe el entendimiento y aceptación de las orientaciones además de poseer diversas limitaciones en la acuidad visual y auditiva. Cabe a los profesionales que cuidan de los mayores usen un lenguaje accesible, de fácil comprensión para que el cuidado tenga éxito.

La autoevaluación de la CV por el módulo WHOQOL OLD posibilitó verificar que los resultados fueron análogos a otros estudios con mayores también institucionalizados en Blumenau (SC). Sin embargo, el módulo WHOQOL OLD con mayores de ILP en Bahia logró diferentes resultados con índice menor de CV⁽²⁷⁾.

La faceta "*Funcionamiento Sensorial*" presentó la media más expresiva en este estudio, así como en otras investigaciones, con mayores institucionalizados. Esa faceta es representada por los sentidos: audición, visión, paladar, olfato y tacto y su pérdida compromete la vida diaria, la capacidad de participar de actividades y la capacidad de interactuar con otras personas, tornando los mayores dependientes de atenciones. La CV de la población de mayores está envuelta con el mantenimiento

de la capacidad funcional o de la autonomía y los mayores que manifiestan comprometimiento de los sentidos podrán sufrir reducción en la capacidad funcional y, consecuentemente, perjuicio en la calidad de vida⁽²⁸⁾.

La faceta con menor puntuación fue *Autonomía* que está relacionada a la capacidad de tomar decisiones e independencia funcional, o sea, la capacidad propia de realizar algo⁽¹³⁾. La CV de la población de mayores envuelta con el mantenimiento no apenas de la capacidad funcional, pero también con la pérdida de la autonomía, que manifiesta con lo comprometimiento de los sentidos, lo que podrá sufrir reducción en la capacidad funcional y, consecuentemente, perjuicio en la CV⁽²⁸⁾.

Esos hallazgos aportan para auxiliar los gestores y profesionales en el cuidado de los mayores en ILPI, evidenciando la importancia del estímulo de las relaciones sociales, de los ejercicios mentales y físicos y del mantenimiento de la CV de esos mayores.

Limitaciones del estudio

Las limitaciones de este estudio están relacionadas a la selección de la muestra de manera intencional, lo que no es padrón oro para la generalización de las informaciones. Las variables, nivel de depresión y renta de los mayores, no fueron asociadas a la CV. Se evidencia en la literatura consultada la fuerte relación entre esas variables y el comprometimiento de la CV entre los mayores. Se destacan los esfuerzos realizados para que estas limitaciones no comprometiesen el desarrollo y final del estudio.

Conclusiones

Con estos resultados se puede concluir que la CV de los mayores de las dos ILP de Pouso Alegre y Santa Rita do Sapucaí, MG evaluadas por medio de los instrumentos genérico WHOQOL Bref y específico WHOQOL OLD permitió exponer resultados positivos, de manera general, superiores a los mayores institucionalizados y semejantes a la CV de mayores de la comunidad.

La auto-evaluación de la CV genérica con el WHOQOL-bref evidenció que los mayores participantes de este estudio estaban satisfechos con la CV. El Dominio Relaciones Sociales fue lo que presentó destaque entre los demás. Los dominios del WHOQOL-bref presentaron correlación con las variables: edad, sexo, escolaridad y realización de actividad física.

El módulo específico para mayores de CV WHOQOL OLD mostró resultados positivos con mayor puntuación en la Faceta Funcionamiento Sensorial. Sus Facetas presentaron correlación con las variables: sexo y realización de actividades de ocio.

Por medio de los resultados es posible evidenciar que los mayores más jóvenes, con mayor nivel de escolaridad, que realizan actividad física y de ocio regularmente presentaron en media mejores percepciones en la CV.

Este constructo posee fuerte implicación en la práctica profesional de la salud, con el propósito de subvencionar el cuidado con calidad. Estudios de esta naturaleza deben ser alentados con muestreo probabilístico, cohorte observacional o de intervención en otros escenarios para que se pueda aun más explorar la CV de los mayores institucionalizados.

Los resultados sugieren la capacitación de los envueltos con los mayores institucionalizados para que puedan desarrollar estrategias pertinentes para proporcionar un favorecimiento en la adaptación, ajustamiento y mantenimiento de la CV en general.

Referências


1. Ferreira DCO, Yoshitmo AY. Prevalence and features of falls of institutionalized elders. *Rev Bras Enferm.* nov-dez 2010;63(6):991-7.[português] Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n6/19.pdf>
2. Del Duca GF, Silva SG, Thumé E, Santos IS, Hallal PC. Predictive factors for institutionalization of the elderly: a case-control. *Rev Saúde Pública* [periódico na Internet]. 2012,[acesso 8 dez 2010];46(1):147-53. [inglês]. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22249756>.
3. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [Internet]. Estimativa das populações residentes 2009. [acesso 7 jan 2010]. Disponível em www.ibge.gov.br/.../populacao/estimativa2009/POP2009_DOU.pdf.
4. Camarano AA. Características das instituições de longa permanência para idosos - região Sul. Brasil: IPEA, Presidência da República, 2008. [acesso 6 julho 2012]; CNA. Disponível: http://www.ipea.gov.br/sites/000/2/pdf_release/08_07_11_IdososSul_Ipea_Ipardes.pdf
5. Creutzberg M, Gonçalves LHT, Sobottka EA, Ojeda BS. Long-Term Care Institutions for Elders and the health system. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* nov-dez 2007;15(6):1144-9.[inglês] Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n6/13.pdf>
6. The Whoqol Group. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Soc Sci Med.* 1995;41(10):1403-9.
7. Fleck MP, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, Pinzon V. Application of the portuguese version of the instrument for the assessment of the quality of life of the World Health Organization (WHOQOL-100). *Rev Saúde Pública.*1999;33(2):198-205.
8. Fleck MP, Chachamovich E, Trentini C. Development and validation of the Portuguese version of the WHOQOL-OLD module. *Rev Saúde Pública.* [periódico na Internet]. 2006; [acesso 5 julho 2012]; 40(5):785-91. [inglês] Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40n5/07.pdf>.
9. Tajvar M, Arab M, Montazeri A. Determinants of health-related quality of life in elderly in Tehran, Iran. *BMC Public Health.* 2008;8:323. DOI: 10.1186/1471-2458-8-323
10. Perlini NMOG, Leite MT, Furini AC. Looking for a nursing home for an elderly person: reasons appointed by relatives. *Rev Esc Enferm USP.* [periódico na Internet]. 2007; [acesso 5 julho 2012]; 41(2):229-36. [português]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342007000200008>.
11. Lucas-Carrasco R, Laidlaw K, Power MJ. Suitability of the WHOQOL-BREF and WHOQOL-OLD for Spanish older adults. *Aging Ment Health.* 2011 Jul 1;15(5):595-604. DOI:10.1080/13607863.2010.548054
12. Fleck Marcelo PA, Chachamovich E, Trentini CM. WHOQOL-OLD Project: method and focus group results in Brazil. *Rev Saúde Pública.* [periódico na Internet]. 2003; [acesso 5 julho 2012];37(6):793-9. [inglês] Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v37n6/en_18024
13. Bessa MEP, Silva MJ, Borges CL, Moraes GLA, Freitas CASLima. Elderly residents in long-term institutions: the use of spaces in the construction of everyday life . *Acta Paul. Enferm.* [periódico na Internet]. 2012; [acesso 5 julho 2012];25(2):177-82. [Inglês].. Disponível: http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n2/en_a04v25n2.pdf.
14. Paskulin LMG, Vianna LAC, Molzahn AE. Factors associated with quality of life of Brazilian older adults. *Intern Nurs Rev.* 2009;56(1):109-15. DOI: 10.1111/j.1466-7657.2008.00671.x
15. Paskulin LMG, Vianna LAC. Sociodemographic profile and self-referred health conditions of the elderly in a city of Southern Brazil. *Rev Saúde Pública.* [periódico na Internet].2007; [acesso 5 julho 2012]; 41(5):757-68 [português] <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102007000500010>
16. Almeida AJ, Pereira S, Rodrigues V, Manuel CP. The quality of life of aged people living in homes for the aged. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* dez 2008;16(6):1025-31. [inglês]
17. Carneiro RS, Falcone E, Clark C, Prette ZD, Prette AD. Quality of life, social support and depression of the elderly: relation with social abilities. *Psicol Reflexão e Crítica.* 2007;20(2):229-37.[português].
18. Oliveira ERA, Gomes MJ, Paiva KM. Institutionalization and quality of life in elderly at metropolitan region in Vitória - ES, Brazil - ES. *Esc Anna Nery.* [periódico na Internet]. jul/set 2011; [acesso 5 julho 2012]; 15(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452011000300011>.

19. Murakami L, Scattolin F. Evaluation of functional independence and quality of life in institutionalized elderly. *Rev Med Hered.* [periódico na Internet]. 2010;21.. [acesso 5 julho 2012]; [português] Disponível: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X201000100004&lng=es&nrm=iso
20. Cunha LL, Mayrink WC. Influence of chronic pain in the quality of life of the elderly. *Rev Dor.* 2011;12(2):120-4.
21. Lung FW, Huang YL, Shu BC, Lee FY. Parenteral rearing style, premorbid personality, mental health and quality of life in chronic regional pain: A causal analysis. *Compr Psychiatry* 2004;45(3):206-12. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j>
22. Alencar NA, Aragão JC, Bezerra FMA, Dantas EHM. Avaliação da qualidade de vida em idosos residentes em ambientes urbano e rural. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* [periódico na Internet]. 2010; [acesso 5 julho 2012];13(1):103-109. Disponível em: http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232010000100011&lng=pt.
23. Oliveira ACO, Núcia MD, Arantes PMM, Alencar MA. Qualidade de vida em idosos que praticam atividade física: uma revisão sistemática. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* ago 2010;13(2):301-12.
24. Cakar E, Dincer U, Kiralp MZ, Cakar DB, Durmus O, Kilac H, Soydan FC, Sevinc S, Alper C. Jumping combined exercise programs reduce fall risk and improve balance and life quality of elderly people who live in a long-term care facility. *Eur J Phys Rehabil Med.* [periódico na Internet]. 2010 Mar; [acesso 5 julho 2012]; 46(1):59-67. Disponível: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20332728>
25. Valadares ALR; Carvalho ED; Costa-Paiva LH; Morais SS; Pinto-Neto AM. - Association between different types of physical activities and quality of life in women aged 60 years or over. *Rev Assoc Med Bras.* [periódico na Internet]. 2011 Jul-Aug; [acesso 5 julho 2012]; 57(4):450-5. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302011000400021&lng=en&nrm=iso&tlng=en DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302011000400021>.
26. Tahan J, Carvalho ACD. Reflections of aged participating in the health promotion groups concerning the ageing and the quality of life. *Saude Soc.* [periódico na Internet]. 2010; [acesso 5 jun 2012];19(4):878-88. [português]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590>.
27. Robichaud L, Durand PJ, Bédard R, Ouellet JP. Quality of life indicators in long term care: Opinions of elderly residents and their families. *Can J Occup Ther.* 2006 Oct;73(4):245-51. Doi:10.2182/cjot.06.003. Disponível: http://www.caot.ca/CJOT_pdfs/CJOT73/robichaud2.p
28. Pereira RJ, Cotta RMM, Franceschini SCC, Ribeiro RCL, Sampaio RF, Priore SE, Cecon PR. Contribution of the physical, social, psychological and environmental domains to overall quality of life of the elderly. *Rev Psiquiatr Rio Gd Sul* [periódico na Internet]. 2006; [acesso 5 julho 2012];28(1):27-38. [inglês]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082006000100005&lng=en&nrm=iso&tlng=pt

Recibido: 20.12.2011

Aceptado: 15.10.2012

Como citar este artículo:

Vitorino LM, Vianna LAC, Paskulin LMG. Calidad de vida de mayores en institución de larga permanencia. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. nov.-dic. 2012 [acceso: ];20(6):[09 pantallas]. Disponible en: _____

URL