

La Calidad de Vida en las Residencias de Mayores: Perspectivas del mayor y los cuidadores a través de un nuevo instrumento de evaluación



Martínez-Nicolás, I., Carcavilla, N., Llorente, T. E., Meilán, J. J. G.

Instituto de Neurociencias de Castilla y León (INCYL)

Facultad de Psicología, Universidad de Salamanca

Facultad de Psicología
UNIVERSIDAD DE SALAMANCA



Introducción:

La calidad de vida es entendida como un estado de satisfacción general con aspectos objetivos y subjetivos donde cobran importancia las percepciones personales, por lo que se debe adaptar su evaluación a la población objetivo. Sin embargo, en el caso de las residencias de mayores, por regla general, son las instituciones y el personal de las residencias, y la familia del residente, quienes se apropian de definir lo que es la calidad de vida. Por tanto, es fundamental contemplar los valores y necesidades del mayor y conectarlas con los encargados de sus cuidados.

Una parte de la calidad de vida dependerá del conocimiento que tenga el personal de la residencia de cada individuo con el objetivo de poder adaptarse a sus necesidades y deseos, lo cual contribuye a cuidar su bienestar psicológico. El contexto de las residencias hace necesario también atender al cuidado de la salud del residente y la calidad asistencial del centro.

Objetivo: avanzar en el desarrollo de un instrumento de evaluación de calidad de vida específico para residencias de mayores que sea multidimensional, centrado en los aspectos relevantes para las personas y tengan en cuenta las diferentes opiniones de toda la comunidad implicada: residentes, sus familias y el personal de la residencia.

Método:

Muestra: 99 (30 residentes, 33 familiares y 36 profesionales).

Instrumento: elaboración de los ítems a través de la revisión y adaptación de la escala Fumat y las 100 recomendaciones básicas para fomentar la calidad de vida en mayores del SEGG. Se agrupan en dimensiones teóricas, de bienestar psicológico de Ryff y específicas del contexto de residencias de mayores. Escala tipo Likert 0-4.

Procedimiento: familiares y profesionales a través de papel u online. Mayores residentes en papel con supervisión de un investigador.

Resultados:

Alfa de Cronbach = .974
Análisis factorial (componentes principales y rotación varimax): no se obtienen dimensiones relevantes.

Anova de un factor: diferencias en la relevancia de los ítems entre grupos		
Familiar-staff	Residente-staff	Residente-familiar
6 ítems	47 ítems	39 ítems

Conclusiones:

Familiares y profesionales tienden a una opinión similar, mientras que la de los residentes tiende a alejarse. Esto refleja un distanciamiento en el enfoque de los cuidadores y los mayores.

Las dimensiones importantes para los residentes coinciden con aquellas que aumentan con la edad según el modelo de Ryff, exceptuando la de autonomía, que puede verse afectada por el ambiente restrictivo. Las menos importantes coinciden con las que se reducen con la edad. Respecto a dimensiones específicas destaca la de bienestar físico, y se encuentran diferencias en la importancia otorgada a servicios y recursos humanos, lo que se puede deber a una perspectiva centrada en la salud por parte de los profesionales. La participación de la familia y la dirección del centro son percibidas como menos relevantes.

Dimensiones teóricas de los 20 ítems más relevantes

para cada grupo

Dimensiones (total ítems)	Residentes		Familiares		Profesionales	
	Total	%	Total	%	Total	%
Autoaceptación (7)	1	14,28%	3	42,85%	2	28,57%
Relaciones positivas (7)	3	42,85%	3	42,85%	2	28,57%
Autonomía (9)	0	0%	0	0%	0	0%
Dominio del entorno (13)	5	38,4%	2	15,38%	3	23,07%
Crecimiento personal (10)	1	10%	0	0%	2	20%
Propósito vida (7)	0	0%	0	0%	0	0%
Bienestar físico (13)	4	30,76%	7	53,84%	7	53,84%
Servicios de la residencia (15)	4	26,66%	3	20%	1	6,66%
Recursos humanos (3)	1	33,33%	1	33,33%	2	66,66%
Familia (6)	1	16,66%	1	16,66%	1	16,66%
Dirección y organización (10)	0	0%	0	0%	0	0%

Referencias:

- Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 35(2), 161-164.
- OMS. (1995). The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Social Science and Medicine*, 41(10), 1403-1409.
- Ryff, C.D., Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of personality and social psychology*, 69, 719-127.
- Sociedad Española de Geriátría y Gerontología (SEGG). (2004). 100 Recomendaciones básicas de calidad y mejora continua para los servicios de centros de día de atención a personas mayores.
- Verdugo Alonso, M. Á., Gómez Sánchez, L. E., & Arias Martínez, B. (2009). Evaluación de la calidad de vida en personas mayores: La Escala FUMAT.