

Calidad de vida en personas mayores que viven en distintos contextos de la Comunidad Valenciana

Diana Pons Cañaveras¹ y M^a Dolores Zamarrón²

RESUMEN Considerando la calidad de vida desde una perspectiva multidimensional, se han estudiado las diferencias en calidad de vida de personas mayores de la Comunidad Valenciana que viven en contextos diferentes. Se empleó una muestra representativa de 93 sujetos mayores de 65 años residentes en domicilio propio (N=49), residencias públicas (N=22) y residencias privadas (N=22). Se realizaron análisis de varianza para cada una de las variables de calidad de vida. También se han analizado las diferencias en calidad de vida de los mayores residentes en la Comunidad Valenciana (CV) respecto al promedio de las restantes autonomías (AS), empleando como contraste una muestra representativa de 922 personas mayores de 65 años residentes en su hogar (N=459), en residencias públicas (N=256) y en residencias privadas (N=251). Se realizó una prueba t para comparar las medias de CV y AS en cada variable en los tres contextos. Los resultados muestran grandes diferencias entre contextos en integración social y calidad ambiental, y algunas diferencias en salud y estilos de vida que podrían ser específicas para la Comunidad Valenciana.

PALABRAS CLAVE Tercera edad, Calidad de vida, Estilos de vida, Salud, Contexto residencial, Evaluación

ABSTRACT Drawing upon a multidimensional approach to quality of life, differences in quality of life of the elderly from the Comunidad Valenciana depending on context were examined. A representative sample of 93 subjects over 65 living at home (N=49), a public (N=22) or a private residence (N=22) was used. An analysis of variance on different variables regarding quality of life was performed. Differences between the elderly of the Comunidad Valenciana and the mean of the country also were examined, drawing upon a representative sample of 922 subjects living at home (N=459), a public (N=256) or a private residence (N=251). A comparison of means was computed for each variable in each context. Results show remarkable differences among contexts in social integration and environmental quality, as well as some differences in health and lifestyles that might be specific of the Comunidad Valenciana.

KEY WORDS Elderly, Quality of life, Lifestyle, Health, Residential environment, Assessment

INTRODUCCIÓN

El concepto de calidad de vida está de moda y tanto los políticos como los profesionales tienen entre sus prioridades el incremento de la calidad de vida del ciudadano como un objetivo prioritario (Fernández-Ballesteros, Zamarrón y Maciá, 1996).

Los factores históricos que han propiciado que este concepto sea tan relevante en la actualidad son la evolución del estado de bienestar y el concepto de salud establecido por la OMS que la define como el total bienestar, físico, psíquico y social. Estos dos factores han conducido a la aparición de múltiples conceptualizaciones de la calidad de vida y a una gran diversificación de instrumentos para su evaluación (Fernández-Ballesteros, Zamarrón y Maciá, 1996).

En el presente trabajo partimos del concepto teórico de calidad de vida formulado por Fernández-Ballesteros (1992), que asume las siguientes características: (a) se trata de un concepto de calidad de vida específico para personas mayores, ya que se consideran variables diferentes a las atendidas a otras edades -por ejemplo, la variable 'trabajo' no tiene el mismo peso-; (b) se considera un concepto multidimensional, lo que implica que se han de contemplar factores personales -salud, actividades y ocio, satisfacción, relaciones sociales, habilidades funcionales- y socioambientales -apoyo social, condiciones económicas, servicios de salud y sociales, calidad del ambiente, factores culturales-; (c) estas dimensiones se tienen que considerar tanto desde el punto de vista subjetivo como objetivo (Fernández-Ballesteros, 1992).

Por otra parte, se supone que el contexto donde vive la persona es una de las fuentes fundamentales de variación en la calidad de vida (Fernández-Ballesteros, Zamarrón y Maciá, 1996).

Los objetivos del trabajo que a continuación se presenta son dos:

(a) analizar las diferentes dimensiones de la calidad de vida de las personas mayores en función del contexto en el cual reside el sujeto, comparando entre sí los niveles de calidad de vida en mayores de la Comunidad Valenciana que residen en tres contextos diferentes: su propio domicilio, residencias públicas y residencias privadas -ambas de internos válidos-;

(b) comparar los niveles de calidad de vida en sus diversas dimensiones de las personas mayores de la Comunidad Va-

¹Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Facultad de Psicología. Universitat de València. Av. Blasco Ibáñez, 21 - 46010 Valencia · Tf: 96 3864420, ext. 6231 · Fax: 96 3864669 · E-mail: Diana.Pons@uv.es

²Departamento de Psicología Básica y de la Salud. Laboratorio de Gerontología. Facultad de Psicología. Universidad Autónoma de Madrid.

lenciana con el promedio del resto de comunidades autónomas del Estado español en los tres contextos mencionados.

Métodología

Muestra

La muestra está formada por 93 sujetos (36 varones y 57 mujeres) mayores de 65 años representativos de la población de la Comunidad Valenciana. La muestra se ha obtenido en tres contextos diferentes:

- 49 sujetos que viven en su domicilio (20 hombres y 29 mujeres)
- 22 sujetos que viven en residencias públicas (8 hombres y 14 mujeres)
- 22 sujetos que viven en residencias privadas (8 hombres y 14 mujeres)

La muestra de los sujetos que viven en sus domicilios ha sido obtenida en base a los datos poblacionales del censo de 1991. La muestra de los sujetos que viven en residencias parte de los datos contenidos en el estudio "*Bases para una Planificación de Centros Residenciales para la Tercera Edad*" publicado en el INSERSO en 1989.

El trabajo de campo ha sido realizado por INTERCAMPO durante el mes de mayo de 1993. Para la selección de la muestra de personas mayores de 65 años que viven en su hogar se siguió el criterio tradicional de las rutas con sistema de *random* y de cuotas de edad y sexo para la selección del entrevistado.

Instrumento

La investigación se ha llevado a cabo a través de entrevistas estructuradas que tenían una duración entre 45 y 55 minutos mediante el cuestionario para evaluar la calidad de vida en personas mayores diseñado por Fernández-Ballesteros, Zamarrón y Maciá (1996). Dicho instrumento recoge datos respecto a diversas variables que conforman la calidad de vida desde un punto de vista multidimensional. Las dimensiones y variables evaluadas son las que se describen a continuación:

1. Salud. Esta dimensión se refiere al bienestar físico y psíquico del individuo y se evalúa tanto desde un punto de vista

objetivo como subjetivo. Los indicadores que se emplean en este estudio son:

- *Estado mental*, que trata de detectar mediante algunas preguntas muy sencillas a las personas afectadas por trastornos cognitivos;
- *Salud subjetiva*, que atiende a la valoración que el sujeto hace de su estado físico por comparación con el pasado y con otras personas de su edad;
- *Problemas crónicos*, que evalúa la frecuencia de aparición de 11 problemas de este tipo en el último año;
- *Dolores*, que evalúa la frecuencia de aparición de 22 tipos de dolores o síntomas de enfermedad en las últimas dos semanas;
- *Medicamentos*, que evalúa el consumo de 13 tipos de medicamentos en las últimas dos semanas;
- *Salud psíquica*, que evalúa la frecuencia de aparición de diversos síntomas como desorientación, pérdida de memoria o alteraciones del estado de ánimo.

2. Habilidades funcionales. Esta dimensión evalúa el grado de independencia del sujeto y su aptitud para desenvolverse en la vida diaria. En este estudio se evaluó mediante un indicador de

- *Dificultad en habilidades funcionales*, que mide el grado en que el sujeto percibe que puede valerse por sí mismo para realizar una serie de actividades cotidianas básicas.

3. Actividad y ocio. Esta dimensión atiende al empleo del tiempo por parte del sujeto. En este estudio se evaluó mediante un indicador de

- *Frecuencia de actividades de la vida diaria*, que mide la frecuencia con que el sujeto realiza habitualmente diversas tareas del hogar y actividades de ocio.

4. Estilos de vida. Esta dimensión atiende a los hábitos o potenciales conductas de riesgo del sujeto que tienen repercusiones directas en su salud. Los indicadores aquí empleados son:

- La frecuencia de *consumo de bebidas alcohólicas* de diverso tipo;
- La adecuación de los *hábitos alimentarios*, como la variedad de la dieta y

la moderación en el consumo de sal o grasas;

- El grado y la regularidad con que practica *ejercicio físico*.

5. Integración social. Esta dimensión atiende al tamaño y calidad de las redes de apoyo social del sujeto. En este estudio se evaluó mediante un indicador de

- *Frecuencia de relaciones sociales*, que evalúa la frecuencia de contacto del sujeto con familiares y allegados.

6. Calidad ambiental. Esta dimensión evalúa lo agradables y adecuados que resultan la vivienda y el entorno habitual del sujeto. Los indicadores aquí empleados para su evaluación son:

- *Calidad ambiental desde el punto de vista del entrevistador*, que ha de evaluar el entorno residencial del sujeto según una serie de criterios de iluminación, orden y limpieza, atractivo, etc.;
- *Satisfacción con la calidad ambiental*, que atiende a la valoración que el propio sujeto hace de su entorno residencial;
- *Satisfacción con la residencia* en el caso de los internos, que mide su valoración de aspectos tales como relación con el personal, características físicas, etc.

7. Satisfacción con la vida. Esta dimensión atiende a la valoración global que el sujeto hace de su vida actual. En este estudio se evaluó mediante un indicador de

- Satisfacción con la vida, que se corresponde con el *Philadelphia Geriatric Center Morale Scale* (Lawton, 1975).

Finalmente, se midieron también dos variables que pueden considerarse indicadores objetivos de la calidad de vida, como son

- el nivel de *renta*
- el nivel *educativo*.

Análisis Estadísticos

Para estudiar las diferencias en la calidad de vida de las personas mayores de la Comunidad Valenciana en función del contexto donde viven se calcularon las medias y desviaciones típicas de sus puntuaciones en las variables descritas por separado para cada uno de los tres contextos considerados: hogar, residencia pública y resi-

TABLA 1: Diferencias en los indicadores de calidad de vida de las personas mayores de la Comunidad Valenciana en función del contexto

	Domicilio propio		Residencia pública		Residencia privada		ANOVA	
	Media	Sd	Media	Sd	Media	Sd	F	p
SALUD								
Estado mental [0-1]	0.89	0.15	0.84	0.17	0.79	0.22	2.94	0.058
Salud subjetiva [1-4]	2.21	0.47	2.22	0.40	2.01	0.64	1.16	0.318
Problemas crónicos [1-4]	1.63	0.45	1.71	0.53	1.67	0.45	0.23	0.791
Dolores [1-4]	1.48	0.31	1.56	0.43	1.64	0.37	1.67	0.194
Medicamentos [2-1]	1.85	0.13	1.83	0.13	1.80	0.18	0.91	0.404
Salud psíquica [4-1]	1.57	0.49	1.73	0.61	2.06	0.70	4.95	0.009
HABILIDADES FUNCIONALES								
Dificultad habil. funcionales [0-4]	1.01	0.26	1.02	0.68	1.29	0.91	1.94	0.150
ACTIVIDAD Y OCIO								
Frec. actividades vida diaria [1-3]	1.84	0.32	1.65	0.31	1.57	0.40	5.45	0.006
ESTILOS DE VIDA								
Frec. bebidas alcohólicas [1-5]	1.42	0.56	1.25	0.30	1.15	0.25	3.19	0.046
Hábitos alimentarios [1-4]	3.12	0.79	3.31	0.64	3.35	0.77	0.90	0.409
Actividad física [1-5]	1.71	0.46	1.23	0.43	1.19	0.40	14.64	0.000
INTEGRACIÓN SOCIAL								
Frec. relaciones sociales [1-5]	3.00	0.85	1.56	0.60	1.55	0.89	19.90	0.000
CALIDAD AMBIENTAL								
Calidad ambiental entrev. [1-3]	1.88	0.50	2.51	0.48	2.66	0.49	23.84	0.000
Satisfacción cal. ambiental [1-4]	2.86	0.40	2.90	0.25	2.90	0.20	0.14	0.869
Satisfacción residencia [1-4]	-	-	3.44	0.83	3.30	0.80	0.28	0.599
SATISFACCIÓN CON LA VIDA								
Satisfacción con la vida [1-2]	1.58	0.20	1.58	0.26	1.50	0.26	0.98	0.380
RENTA [0-8]	2.18	0.61	1.83	0.71	2.00	0.50	2.01	0.142
EDUCACIÓN [0-8]	2.04	0.54	1.73	0.63	2.00	0.44	2.65	0.076

dencia privada. Posteriormente, se realizó un análisis de varianza de un solo factor (contexto) para cada una de las variables de calidad de vida. En aquellos casos en que el ANOVA indicó la existencia de diferencias significativas en función del contexto, se realizó una prueba *post-hoc* de Student-Newman-Keuls para determinar entre qué contextos existían tales diferencias.

Para comparar los niveles de calidad de vida de las personas mayores de la Comunidad Valenciana (CV) con el promedio de las restantes autonomías (AS), se obtuvieron datos de un estudio de ámbito estatal realizado por Fernández-Ballesteros, Zamarrón y Maciá (1996). De este trabajo se extrajo información de una muestra representativa de 922 personas mayores de 65 años procedentes de todas las autonomías españolas excepto la Comunidad Valenciana, distribuidas por comunidades autónomas de acuerdo con la proporción de mayores de 65 años residentes en cada una de ellas respecto al total estatal. En esta muestra había sujetos residentes en su hogar (N=459), en residencias públicas (N=256) y en residencias privadas (N=251). También aquí se calcularon las medias y desviaciones típicas en cada una de las variables de calidad de vida por se-

parado para cada uno de los tres contextos. Posteriormente, y tras comprobar la homoscedasticidad de las muestras, se realizó una prueba *t* de Student para muestras independientes para comparar las medias de CV y AS en cada una de las variables en los tres contextos mencionados.

Resultados

El nivel de calidad de vida de los residentes en la Comunidad Valenciana en función del contexto.

En la tabla 1 se presentan sintetizados los resultados de los análisis de varianza realizados para cumplir el primer objetivo del estudio, el análisis del nivel de calidad de vida de las personas mayores de la Comunidad Valenciana en función del contexto donde residen. En dicha tabla se muestran las variables de calidad de vida consideradas, los rangos de sus puntuaciones, las medias y desviaciones típicas en cada uno de los tres contextos, el valor de la F y el nivel de significación de la misma. Los niveles de significación inferiores a $p=0.05$ se resaltan en subrayado y negrita.

Como puede verse en la tabla 1, los resultados de los análisis de varianza sobre cada una de las variables son los siguientes:

- **Estado Mental.** Las personas mayores que viven en sus hogares ($M=0.89$) muestran un estado mental ligeramente mejor que los que viven en residencias públicas ($M=0.84$) y privadas ($M=0.79$). Estas diferencias, aunque cercanas a la significación, no llegan a ella ($F_{(2,69)}=2.94, p<0.06$).
- **Salud Subjetiva.** Las personas mayores que viven en su hogar ($M=2.21$) y las que viven en residencias públicas ($M=2.22$) muestran una salud percibida muy similar y ligeramente superior a las que viven en residencias privadas ($M=2.01$), aunque estas diferencias no son significativas ($F_{(2,69)}=1.16, p<0.32$).
- **Problemas Crónicos.** En esta variable no aparecen diferencias dignas de mención en función del contexto.
- **Dolores.** Los sujetos que viven en residencias tanto privadas ($M=1.64$) como públicas ($M=1.56$) se quejan algo más de dolores que los que viven en su hogar ($M=1.48$), aunque estas diferencias no llegan a ser significativas ($F_{(2,84)}=1.67, p<0.19$).
- **Medicación.** En esta variable no aparecen diferencias dignas de mención en función del contexto.

- **Salud Psíquica.** Muestran mejor salud psíquica los sujetos que viven en su hogar ($M=1.57$), seguidos de los que viven en residencias públicas ($M=1.73$), y por último los que viven en residencias privadas ($M=2.01$). Las diferencias en esta variable son significativas ($F_{(2,84)}=4.95$, $p<0.009$). Las pruebas *post-hoc* mostraron que hay diferencias significativas ($p<0.05$) entre los que viven en su hogar y los que viven en residencia privada.
- **Dificultades en Habilidades Funcionales.** Las personas mayores que viven en residencias privadas tienen más dificultades ($M=1.29$) que las que viven en residencias públicas ($M=1.02$) o en su hogar ($M=1.01$), pero las diferencias no llegan a la significación ($F_{(2,89)}=1.94$, $p<0.15$).
- **Frecuencia de Actividades de la Vida Diaria.** Los mayores que viven en sus hogares manifiestan realizar con mayor frecuencia una serie de actividades cotidianas y de ocio ($M=1.84$) que los que viven en residencias públicas ($M=1.65$) y privadas ($M=1.57$). Las diferencias en esta variable son significativas ($F_{(2,90)}=5.45$, $p<0.006$). La prueba *post-hoc* mostró que hay diferencias significativas ($p<0.05$) entre los sujetos que viven en su hogar y los que viven en cualquier tipo de residencia.
- **Frecuencia de Bebidas Alcohólicas.** Los sujetos que viven en su hogar ($M=1.42$) consumen más alcohol que los que viven en residencias públicas ($M=1.25$) y en residencias privadas ($M=1.15$). Las diferencias son significativas ($F_{(2,84)}=3.19$, $p<0.05$). La prueba *post-hoc* mostró que hay una diferencia significativa ($p<0.05$) entre los que viven en su hogar y en residencias privadas.
- **Hábitos Alimenticios.** En esta variable no aparecen diferencias entre contextos dignas de mención.
- **Actividad Física.** Los sujetos que están viviendo en sus domicilios son los que más actividad física desarrollan ($M=1.71$), seguidos por los que viven en residencias públicas ($M=1.23$) y por último los que viven en residencias privadas ($M=1.19$). Las diferencias son significativas ($F_{(2,90)}=14.64$, $p<0.001$). Las pruebas *post-hoc* mostraron que hay diferencias ($p<0.05$) entre los sujetos que viven en su hogar y los que viven en ambos tipos de residencia.
- **Frecuencia de Relaciones Sociales.** Las personas mayores que viven en su hogar ($M=3.00$) mantienen relaciones sociales con sus familiares y allegados con más frecuencia que las que viven en residencias, ya sean estas públicas ($M=1.56$) o privadas ($M=1.55$). Las diferencias son significativas ($F_{(2,57)}=19.9$, $p<0.001$). La prueba *post-hoc* mostró que la diferencia significativa ($p<0.05$) se encuentra entre los que viven en su hogar y los dos tipos de residencia.
- **Calidad Ambiental según el Entrevistador.** El entrevistador evalúa mucho más positivamente la calidad ambiental de las residencias privadas ($M=2.66$) y públicas ($M=2.51$) que la de los hogares propios ($M=1.88$). Las diferencias en función del contexto son significativas en esta variable ($F_{(2,90)}=23.84$, $p>0.001$). La prueba *post-hoc* indica que el evaluador diferencia significativamente ($p<0.05$) entre la calidad ambiental de las residencias, sean éstas públicas o privadas, y la del hogar.
- **Satisfacción con la Calidad Ambiental.** Desde la perspectiva del sujeto, en cambio, no hay diferencias en calidad ambiental dignas de mención en función del contexto.
- **Satisfacción con la Residencia.** Tampoco en esta variable hay diferencias dignas de señalar entre los internos en residencias públicas o privadas.
- **Satisfacción con la Vida.** La satisfacción con la vida de los que viven en sus hogares ($M=1.58$) y en residencias públicas ($M=1.58$) es muy similar y ligeramente superior a la de aquéllos que viven en residencias privadas ($M=1.50$), pero las diferencias no son significativas ($F_{(2,85)}=0.98$, $p<0.38$).
- **Nivel de renta mensual.** El mayor nivel de ingresos corresponde a los que viven en su domicilio ($M=2.18$), seguidos por los que viven en residencias privadas ($M=2.00$) y por último los que viven en residencias públicas ($M=1.83$), pero estas diferencias no llegan a ser significativas ($F_{(2,69)}=2.01$, $p<0.14$).
- **Nivel de Educación.** El nivel de estudios es mayor en los que viven en su hogar ($M=2.04$) y en residencias privadas ($M=2.00$) que en los que viven en residencias públicas ($M=1.73$). Estas diferencias, aunque cercanas a la significación, no llegan a ella ($F_{(2,90)}=2.65$, $p=0.08$).

El nivel de calidad de vida de las personas mayores de la Comunidad Valenciana en comparación con el promedio de las restantes comunidades autónomas españolas.

En la tabla 2 se presentan los resultados de las pruebas *t* realizadas para cumplir el segundo objetivo del estudio, la comparación de los niveles de calidad de vida de las personas mayores de la Comunidad Valenciana (CV) con el promedio del resto de comunidades autónomas (AS). En dicha tabla aparecen las variables de calidad de vida consideradas, sus rangos, las medias y desviaciones típicas de la CV y AS en cada uno de los tres contextos considerados, el valor de la *t* y el nivel de significación de la misma.

Como puede verse en la tabla 2, los resultados de la comparación de medias entre CV y AS en cada una de las variables son los siguientes:

- **Estado Mental.** La comparación de medias entre CV y AS no indicó diferencias en esta variable en ninguno de los tres contextos considerados.
- **Salud Subjetiva.** La comparación de medias indicó que hay diferencias significativas entre los residentes en la CV y el promedio de restantes AS en esta variable, pero las diferencias no afectan a los sujetos que viven en residencias, sino que se limitan a los sujetos que residen en su hogar. En relación a estos últimos, la prueba *t* ($t=2.01$, $p<0.05$) indica que los sujetos de la CV ($M=2.21$) valoran su sa-

TABLA 2: Diferencias en los indicadores de calidad de vida de las personas mayores de la Comunidad Valenciana y del promedio de las restantes comunidades autónomas

	Domicilio propio					Residencia pública					Residencia privada							
	C.V.		A.S.		t	p	C.V.		A.S.		t	p	C.V.		A.S.		t	p
	Media	Sd	Media	Sd			Media	Sd	Media	Sd			Media	Sd	Media	Sd		
SALUD																		
Estado mental [0-1]	0.89	0.15	0.86	0.16	1.42	0.155	0.84	0.17	0.87	0.12	-0.82	0.422	0.79	0.22	0.86	0.14	-1.52	0.143
Salud subjetiva [1-4]	2.21	0.47	2.02	0.53	2.01	0.045	2.22	0.40	2.14	0.54	0.60	0.549	2.01	0.64	2.16	0.51	-1.15	0.253
Problemas crónicos [1-4]	1.63	0.45	1.68	0.49	-0.73	0.467	1.71	0.53	1.58	0.41	1.35	0.178	1.67	0.45	1.68	0.45	-0.07	0.942
Dolores [1-4]	1.48	0.31	1.56	0.44	-1.64	0.105	1.56	0.43	1.50	0.38	0.70	0.487	1.64	0.37	1.59	0.43	0.56	0.579
Medicamentos [2-1]	1.85	0.13	1.81	0.16	1.89	0.063	1.83	0.13	1.81	0.16	0.48	0.629	1.80	0.18	1.80	0.16	-0.11	0.913
Salud psíquica [4-1]	1.57	0.49	1.82	0.66	-3.25	0.002	1.73	0.61	1.78	0.59	-0.43	0.669	2.06	0.70	1.77	0.57	2.05	0.041
HABILIDADES FUNCIONALES																		
Dificultad habil. funcionales [0-4]	1.01	0.26	1.15	0.53	-3.15	0.002	1.02	0.68	1.05	0.43	-0.16	0.871	1.29	0.91	1.08	0.57	1.02	0.317
ACTIVIDAD Y OCIO																		
Frec. actividades vida diaria [1-3]	1.84	0.32	2.00	0.38	-2.86	0.004	1.65	0.31	1.87	0.38	-2.57	0.011	1.57	0.40	1.79	0.36	-2.69	0.008
ESTILOS DE VIDA																		
Frec. bebidas alcohólicas [1-5]	1.42	0.56	1.43	0.55	-0.03	0.977	1.25	0.30	1.43	0.63	-2.33	0.025	1.15	0.25	1.33	0.47	-2.88	0.007
Hábitos alimentarios [1-4]	3.12	0.79	3.07	0.82	0.43	0.668	3.31	0.64	3.28	0.76	0.16	0.873	3.35	0.77	3.29	0.71	0.37	0.712
Actividad física [1-5]	1.71	0.46	1.66	0.52	0.61	0.542	1.23	0.43	1.52	0.57	-2.39	0.018	1.19	0.40	1.53	0.53	-2.86	0.005
INTEGRACIÓN SOCIAL																		
Frec. relaciones sociales [1-5]	3.00	0.85	2.82	0.87	1.22	0.222	1.56	0.60	1.74	0.96	-0.56	0.575	1.55	0.89	1.76	0.92	-0.67	0.505
CALIDAD AMBIENTAL																		
Calidad ambiental entrev. [1-3]	1.88	0.50	1.98	0.54	-1.28	0.203	2.51	0.48	2.49	0.39	0.28	0.779	2.66	0.49	2.41	0.48	2.23	0.027
Satisfacción cal. ambiental [1-4]	2.86	0.40	2.83	0.31	0.53	0.599	2.90	0.25	2.86	0.31	0.63	0.527	2.90	0.20	2.90	0.23	-0.13	0.896
Satisfacción residencia [1-4]	-	-	-	-	-	-	3.44	0.83	3.33	0.62	0.56	0.579	3.30	0.80	3.54	0.54	-1.33	0.197
SATISFACCIÓN CON LA VIDA																		
Satisfacción con la vida [1-2]	1.58	0.20	1.52	0.25	1.43	0.154	1.58	0.26	1.57	0.27	0.12	0.907	1.50	0.28	1.55	0.28	-0.84	0.401
RENTA [0-8]	2.18	0.61	2.39	0.65	-2.06	0.040	1.83	0.71	1.83	0.66	0.04	0.972	2.00	0.50	1.96	0.75	0.17	0.861
EDUCACIÓN [0-8]	2.04	0.54	2.28	0.65	-2.46	0.014	1.73	0.63	2.33	0.66	-4.10	0.000	2.00	0.44	2.51	0.74	-4.86	0.000

lud más positivamente que los de AS ($M=2.02$).

- **Problemas Crónicos.** La comparación de medias entre CV y AS no indicó diferencias en esta variable en ninguno de los tres contextos considerados.
- **Dolores.** La comparación de medias entre CV y AS no indicó diferencias en esta variable en ninguno de los tres contextos considerados.
- **Medicación.** La comparación de medias entre CV y AS no indicó diferencias en esta variable en ninguno de los tres contextos considerados, aunque se aprecia una ligera tendencia ($t=1.89$, $p<0.06$) por parte de los sujetos de la CV residentes en su domicilio ($M=1.85$) a consumir más medicamentos que los sujetos de AS residentes en su domicilio ($M=1.81$).
- **Salud Psíquica.** La comparación de medias indicó que hay diferencias significativas entre los residentes en la CV y el promedio de restantes AS en esta variable, aunque estas diferencias no afectan a los sujetos que viven en residencias públicas, sino que se limitan a los sujetos que residen en su hogar y en residencias privadas. En relación a los primeros, la

prueba t ($t=-3.25$, $p<0.002$) indica que los sujetos de la CV residentes en su domicilio ($M=1.57$) gozan de mejor salud psíquica que los de AS residentes en su domicilio ($M=1.82$). En cambio, los sujetos de la CV internos en residencias privadas ($M=2.06$) tienen peor salud psíquica que los internos en residencias privadas de las restantes AS ($M=1.77$) ($t=2.05$, $p<0.041$).

- **Dificultades en Habilidades Funcionales.** La comparación de medias indicó que hay diferencias significativas entre los residentes en la CV y el promedio de restantes AS en esta variable, pero las diferencias no afectan a los sujetos que viven en residencias, sino que se limitan a los sujetos que residen en su hogar. En relación a estos últimos, la prueba t ($t=-3.15$, $p<0.002$) indica que los sujetos de la CV ($M=1.01$) tienen menores dificultades funcionales que los de AS ($M=1.15$).
- **Frecuencia de Actividades de la Vida Diaria.** La comparación de medias indicó que hay diferencias significativas entre los residentes en la CV y el promedio de restantes AS en esta variable en los tres contextos consi-

derados. En todos ellos las diferencias se producen en el mismo sentido, indicando que las personas mayores de la CV realizan las actividades cotidianas y de ocio con menor frecuencia que las de AS. La mayor diferencia se da entre los sujetos de la CV residentes en su hogar ($M=1.84$) y los de AS residentes en su hogar ($M=2.00$) ($t=-2.86$, $p<0.004$). También hay una apreciable diferencia entre los sujetos de la CV internos en residencias privadas ($M=1.57$) y los de AS internos en residencias privadas ($M=1.79$) ($t=-2.69$, $p<0.008$). Finalmente, la diferencia entre los internos en residencias públicas de la CV ($M=1.65$) y los de AS ($M=1.87$) son algo menores, pero también significativas ($t=-2.57$, $p<0.011$).

- **Frecuencia de Bebidas Alcohólicas.** La comparación de medias indicó que hay diferencias significativas entre los residentes en la CV y el promedio de restantes AS en esta variable, pero las diferencias no afectan a los sujetos que residen en su hogar, sino que se limitan a los sujetos que viven en residencias. Respecto a éstos, las diferencias en ambos tipos de residencia

se producen en el mismo sentido: los internos de la CV consumen menos alcohol que los de AS. Esta diferencia es algo mayor en el caso de las residencias privadas ($MCV=1.15$, $MAS=1.33$; $t=-2.88$, $p<0.007$) que en el caso de las públicas ($MCV=1.25$, $MAS=1.43$; $t=-2.33$, $p<0.025$).

- **Hábitos Alimenticios.** La comparación de medias entre CV y AS no indicó diferencias en esta variable en ninguno de los tres contextos considerados.
- **Actividad Física.** La comparación de medias indicó que hay diferencias significativas entre los residentes en la CV y el promedio de restantes AS en esta variable, pero las diferencias no afectan a los sujetos que residen en su hogar, sino que se limitan a los sujetos que viven en residencias. Respecto a éstos, las diferencias en ambos tipos de residencia se producen en el mismo sentido: los internos de la CV tienen un nivel de actividad física menor que los de AS. Esta diferencia es algo mayor en el caso de las residencias privadas ($MCV=1.19$, $MAS=1.53$; $t=-2.86$, $p<0.005$) que en el caso de las públicas ($MCV=1.23$, $MAS=1.52$; $t=-2.39$, $p<0.018$).
- **Frecuencia de Relaciones Sociales.** La comparación de medias entre CV y AS no indicó diferencias en esta variable en ninguno de los tres contextos considerados.
- **Calidad Ambiental según el Entrevistador.** La comparación de medias indicó que hay diferencias significativas entre la CV y el promedio de restantes AS en esta variable, pero las diferencias se limitan a la valoración que los entrevistadores hacen de la calidad ambiental de las residencias privadas. La prueba t ($t=2.23$, $p<0.027$) indica que los entrevistadores de la CV evaluaron la calidad ambiental de las residencias privadas ($M=2.66$) más positivamente que los entrevistadores de las restantes AS ($M=2.41$).
- **Satisfacción con la Calidad Ambiental.** La comparación de medias entre CV y AS no indicó diferencias en esta

variable en ninguno de los tres contextos considerados.

- **Satisfacción con la Residencia.** La comparación de medias entre CV y AS no indicó diferencias en esta variable en ninguno de los dos tipos de residencias.
- **Satisfacción con la Vida.** La comparación de medias entre CV y AS no indicó diferencias en esta variable en ninguno de los tres contextos considerados.
- **Nivel de renta mensual.** La comparación de medias indicó que hay diferencias significativas entre los residentes en la CV y el promedio de restantes AS en esta variable, pero las diferencias no afectan a los sujetos que viven en residencias, sino que se limitan a los sujetos que residen en su hogar. En relación a estos últimos, la prueba t ($t=-2.06$, $p<0.04$) indica que los sujetos de la CV ($M=2.18$) tienen un menor nivel de ingresos mensual que los de AS ($M=2.39$).
- **Nivel de Educación.** La comparación de medias indicó que hay diferencias significativas entre los residentes en la CV y el promedio de restantes AS en esta variable en los tres contextos considerados. En todos ellos las diferencias se producen en el mismo sentido, indicando que las personas mayores de la CV tienen un nivel educativo inferior al de los sujetos de AS. Las diferencias son mayores en el caso de los sujetos internos en residencias, tanto privadas ($MCV=2.00$, $MAS=2.51$; $t=-4.86$, $p<0.001$) como públicas ($MCV=1.73$, $MAS=2.33$; $t=-4.10$, $p<0.001$), y algo menores en el caso de los sujetos residentes en su hogar ($MCV=2.04$, $MAS=2.28$; $t=-2.46$, $p<0.014$).

Conclusiones

En el presente trabajo se han estudiado las diferencias en la calidad de vida de las personas mayores de la Comunidad Valenciana que viven en tres contextos diferentes: el domicilio propio, residencias públicas y residencias privadas. También se han analizado las diferencias en la calidad de

vida de los mayores que viven en la Comunidad Valenciana (CV) con respecto al promedio de las restantes autonomías del Estado español (AS). Siguiendo a Fernández-Ballesteros (1992), la calidad de vida se ha considerado un concepto multidimensional que requiere una evaluación mediante indicadores tanto objetivos como subjetivos, y entre cuyos elementos fundamentales se encuentran la salud, las habilidades funcionales, el nivel de actividad y empleo del ocio, la integración social, la calidad ambiental y la satisfacción con la vida.

De los resultados correspondientes a la calidad de vida de los mayores de la Comunidad Valenciana en función del contexto se obtienen las siguientes conclusiones:

- En el plano de la *salud*, los sujetos residentes en los tres contextos no difieren en ninguno de los indicadores de salud física, sean éstos objetivos o subjetivos. Sin embargo, los dos indicadores de salud mental muestran el mismo patrón de diferencias, que en el caso de los síntomas informados (Salud Psíquica) alcanzan la significación estadística y en el caso de los efectos en el rendimiento cognitivo (Estado Mental) sólo aparecen como una tendencia marginal: la mejor salud mental, según nuestros datos, corresponde a los sujetos que viven en su hogar y la peor a los internos en residencias privadas, mientras que los internos en residencias públicas ocupan una posición intermedia entre ambos.
- Congruentemente con la ausencia de diferencias en la mayoría de indicadores de salud, las *habilidades funcionales* de los sujetos no difieren significativamente entre contextos. Sin embargo, hay una ligera tendencia por parte de los internos en residencias privadas a informar de mayores dificultades en habilidades funcionales, en coherencia de nuevo con las escasas diferencias encontradas en las variables de salud.

- En cuanto a la *actividad y ocio*, los residentes en su propio hogar realizan con mayor frecuencia que los internos en residencias una variedad de tareas del hogar y actividades de tiempo libre.
- Los resultados relativos a *estilos de vida* o conductas de riesgo para la salud no permiten afirmar inequívocamente que un contexto sea superior a otro en este sentido. En los hábitos alimentarios no hay diferencias entre internos en residencias y mayores que viven en su domicilio, y en las otras dos variables sí, pero en sentidos contrarios: los internos en residencias tienen un nivel de consumo de alcohol significativamente menor, pero también un nivel significativamente menor de actividad física general. Este último resultado se encuentra también en consonancia con su menor frecuencia informada de realización de actividades de la vida diaria.
- En el plano de la *integración social* las diferencias entre contextos sí son muy acusadas: la frecuencia de contacto con familiares y allegados es significativamente mayor en los sujetos que permanecen en su domicilio. Así pues, el internamiento en una residencia, sea ésta pública o privada, o bien tiende a debilitar las redes de apoyo informales del sujeto o bien es precisamente consecuencia de una mayor carencia de recursos de apoyo social.
- En el plano de la *calidad ambiental* no coincide la percepción subjetiva con los indicadores que podríamos considerar más objetivos: aunque la satisfacción que el sujeto expresa con la calidad de su entorno residencial es muy similar en todos los contextos, desde el punto de vista de un evaluador externo es mucho mayor la calidad ambiental de que disfrutaban los sujetos internados.
- Finalmente, cabe señalar que las diferencias halladas en otras variables no se traducen en diferencias significativas respecto a la *satisfacción con la*

vida que expresan los mayores que viven en distintos contextos.

Respecto a los resultados que comparan el nivel de vida de las personas mayores de la Comunidad Valenciana (CV) con las otras comunidades autónomas (AS), se puede concluir lo siguiente:

- En el plano de la *salud*, los sujetos de CV que viven en su domicilio tienen mejor salud psíquica que el promedio de AS, mientras que los internos en residencias privadas de CV tienen peor salud psíquica que el promedio de AS. También, en comparación con el promedio de AS, los sujetos de CV que viven en su hogar se muestran más satisfechos de su estado general de salud e informan de menores dificultades funcionales, aunque no difieren del resto en otros indicadores objetivos de salud.
- En el plano de *actividades y ocio*, todos los sujetos de CV, independientemente del contexto en que residen, realizan actividades de la vida diaria con menor frecuencia que los de AS.
- En relación a los *estilos de vida*, encontramos que los internos en residencias de CV beben menos alcohol y hacen menos ejercicio físico que el promedio de AS.
- En las variables de *calidad ambiental* sólo se encuentra una diferencia, que indica que las residencias privadas de la CV ofrecen una mejor calidad ambiental que el promedio de las residencias privadas de AS según el juicio de un evaluador externo.
- Finalmente, tanto por el peso específico que se puede otorgar a estas variables en la definición de la calidad de vida como por la importancia que puedan tener para interpretar algunas de las diferencias, cabe destacar que los sujetos de CV tienen un *nivel de renta* y un *nivel educativo* significativamente inferior al del promedio de AS. En el caso del nivel de renta, las diferencias se limitan a los sujetos que viven en su hogar.

En suma, nuestros resultados sugieren que las diferencias en salud son débiles entre contextos, y aun las escasas diferencias encontradas podrían ser específicas para la Comunidad Valenciana y no generalizables a otras autonomías. Lo mismo puede decirse de las diferencias entre contextos en estilos de vida, ya que los internos de la Comunidad Valenciana parecen mostrar un nivel de consumo de bebidas alcohólicas y de actividad física inusualmente bajo en el contexto estatal. Sí parecen algo más generalizables, en cambio, las diferencias en frecuencia de actividad cotidiana y sobre todo en integración social, que muestran niveles más reducidos de ambas variables en los internos en residencias; estas diferencias, además, son muy acusadas en el caso de los mayores de la Comunidad Valenciana. Lo mismo se puede decir de las diferencias de calidad ambiental según el juicio de los entrevistadores, que es consistentemente mayor en las residencias que en el hogar, aunque esto no se corresponde con diferencias en la satisfacción del sujeto.

Referencias Bibliográficas

- Lawton, M.P.** (1975). The Philadelphia Geriatric Center Morale Scale: A revision. *Journal of Gerontology*, 30, 85-89.
- Fernández-Ballesteros, R.** (1996). Evaluación de la Psicología de la Salud. Algunos problemas metodológicos. En M. Casullo (ed.), *Evaluación psicológica: perspectivas actuales*. Buenos Aires: Paidós.
- Fernández-Ballesteros, R.** (1992). *Dimensiones en la evaluación de la calidad de vida*. Documento no publicado. Madrid: UAM.
- Fernández-Ballesteros, R. y Maciá, A.** (1993). Calidad de vida en la vejez. *Intervención Social*, 5, 77-94.
- Fernández-Ballesteros, R., Zamarrón, M.D., y Maciá, A.** (1996). *Calidad de vida en la vejez en distintos contextos*. Madrid: UAM-Insero. ●