

Las actividades de ocio y la actitud de ancianos institucionalizados: informaciones para la práctica de enfermería¹

Vivian Carla de Castro²

Lígia Carreira³

Objetivos: identificar las actividades de ocio o tiempo libre realizadas en Instituciones de Larga Permanencia para Ancianos (ILPA) regularmente registradas en el municipio de Maringá-PR, Brasil, y analizar la actitud de los ancianos frente al tiempo libre promovido por las instituciones. **Método:** se trata de una investigación de carácter descriptivo y transversal, con abordaje cuantitativo, realizada con 97 ancianos, por medio del levantamiento del perfil sociodemográfico y de la aplicación de la Escala de Actitudes Frente al Ocio. Los datos pasaron por análisis estadístico descriptivo, test de asociación (chi-cuadrado o Fisher) y correlación de Spearman. **Resultados:** predominaron hombres, en el intervalo etario de 80 años o más, viudos, de uno a ocho años de estudio y que poseían renta mensual. El intervalo etario y la renta tuvieron asociación significativa con la realización de actividades de tiempo libre. Los resultados reflejaron una actitud positiva de los ancianos en relación a las actividades de tiempo libre, excepto en el componente comportamental. **Conclusión:** los hallazgos de este estudio indican la necesidad de investigar las dificultades vinculadas a la actitud frente al tiempo libre en el componente comportamental, considerando aspectos como las concepciones individuales de tiempo libre y la condición de salud de los ancianos.

Descriptores: Salud del Anciano Institucionalizado; Actitud; Actividades Recreativas; Hogares para Ancianos; Enfermería Geriátrica; Anciano.

¹ Artículo parte de la disertación de maestría "Las actitudes de los ancianos frente al ocio: un estudio en instituciones de larga permanencia", presentada en la Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR, Brasil. Apoyo financiero de la Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Brasil.

² MSc, Enfermera, Hospital Universitário de Maringá, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR, Brasil.

³ PhD, Profesor Adjunto, Departamento de Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR, Brasil.

Introducción

A lo largo de la historia, desde la filosofía clásica, se ha construido una vasta y concreta base teórica relacionada al tiempo libre, en la que ha ganado fuerza discusiones en torno del ocio en la sociedad industrial, incluyendo las contribuciones actuales que ha recibido de la Sociología, Antropología, Arquitectura y Urbanismo, entre otras⁽¹⁾. En el presente estudio, el tiempo libre puede ser entendido como una ocupación a la cual el individuo puede entregarse libremente, sea para reposar, divertirse, recrearse y entretenerse, o además, para desarrollar su formación desinteresada, su participación social o su capacidad creadora, después de desatarse de sus obligaciones profesionales, familiares y sociales⁽²⁾.

Uno de los factores determinantes de la participación en actividades de tiempo libre es la actitud frente al ocio, siendo que la actitud positiva tiende a estar relacionada con un mayor participación en esas actividades⁽³⁾. La medición de la actitud frente al tiempo libre es esencial por estructurar intervenciones, en el sentido de promover una actitud positiva y por tanto el bienestar biopsicosocial⁽³⁾.

Entre las diferentes definiciones y abordajes teóricos para la actitud encontrados en la literatura, se destacan los modelos que operacionalizan el concepto de actitud en torno de los componentes cognitivos, afectivos y comportamentales. El componente cognitivo se refiere a los conocimientos, opiniones y creencias expresados en la actitud; el afectivo se refiere a los sentimientos y respuestas fisiológicas revelados en la actitud; y el comportamental se relaciona con la estructuración del comportamiento, preparando el individuo para actuar de determinado modo⁽³⁾.

El ocio, además de ser un derecho constitucional, es considerado una necesidad humana básica. La enfermería, cuya esencia es el cuidado integral del ser humano, encuentra en la Teoría de las Necesidades Humanas Básicas⁽⁴⁾, en la cual se pueden distinguir necesidades psicobiológicas, psicosociales y psicoespirituales, el apoyo para consolidar su proceso de trabajo.

El cuidado de enfermería tiene que ver con todas las fases del ciclo de la vida y debe estar centrado, principalmente, en los grupos vulnerables. Al envejecer, el riesgo de desarrollar vulnerabilidades aumenta debido al decaimiento biológico característico de la senectud, el cual interactúa con aspectos socioculturales y económicos acumuladas a lo largo de la vida⁽⁵⁾. Cuando se trata de ancianos institucionalizados, esa vulnerabilidad tiende a aumentar.

El contexto institucional exhibe papeles caracterizados por dependencia, espacio físico limitado y horario determinado para las actividades diarias, siendo vital la adaptación a las normas y rutinas del nuevo ambiente que no siempre ofrece condiciones de vida adecuadas, en este caso, con énfasis en el tiempo libre, en su carácter desinteresado y como forma de ejercer la autonomía.

A pesar de que las concepciones teóricas clásicas⁽²⁾ acerca de la presente temática hubiesen sido destacadas por la dicotomía Trabajo-Ocio, las vertientes actuales han reflexionado sobre la complementariedad de uno para con el otro. Esta interpretación es corroborada con la Teoría de la Acción Comunicativa⁽⁶⁾, en la cual el tiempo libre es esencialmente una relación social que se expresa en el "mundo de la vida", esto es, no tiene relación directa con el "mundo del trabajo" y por medio de la integración entre las personas, busca la diversión y tiene el deseo de sentir placer⁽⁷⁾. Esta perspectiva permite pensar las actividades de tiempo libre en determinadas poblaciones, en las cuales el tiempo no está vinculado a actividades laborales, como ocurre en el caso de los ancianos institucionalizados, que no ejercen más funciones de trabajo.

Ante lo expuesto, este estudio objetivó identificar las actividades de ocio realizadas en Instituciones de Larga Permanencia para Ancianos (ILPA) regularmente registradas en el municipio de Maringá-PR y analizar la actitud de los ancianos frente al tiempo libre promovido por las ILPA.

Metodología

El presente estudio, de carácter descriptivo transversal y con abordaje cuantitativo, tuvo su población compuesta los 297 ancianos, con proporciones semejantes en lo que se refiere al sexo (148 hombres y 149 mujeres), residentes en siete Instituciones de Larga Permanencia regularmente registradas en la Secretaría de Asistencia Social y Ciudadanía (SASC) del municipio de Maringá-PR. La investigación incluyó participantes con 60 años o más, que residían hace, por lo menos, seis meses en las ILPAs de Maringá-PR y aptos para responder las preguntas del estudio, a partir de la obtención del puntaje mínimo del test de evaluación cognitiva Miniexamen del Estado Mental (MEEM)⁽⁸⁾. Fueron incluidos en el estudio 97 ancianos.

La recolección de datos ocurrió entre enero y marzo de 2013, por medio de la aplicación de un instrumento destinado al levantamiento del perfil sociodemográfico

de los ancianos, elaborado por la investigadora, utilizando la Escala de Actitudes Frente al Ocio, destinada a medir la actitud, en los aspectos cognitivo, afectivo y comportamental, de los ancianos frente al tiempo libre.

Originalmente construida en 1982⁽⁹⁾, fue traducida para el portugués y validada en 2006⁽³⁾, la Escala de Actitudes Frente al Ocio es la única que mide los tres componentes de la actitud separadamente. Está compuesta por 36 ítems, divididos en tres subescalas y utiliza, como sistema de respuesta, una escala del tipo Likert en cinco niveles. Los valores de las medidas de actitud son obtenidos a través de la suma de las respuestas dadas por el participante en los respectivos ítems. Para cada subescala el valor total mínimo es de 12 y el máximo de 60 puntos, estando el punto neutro situado en 36. Así, la escala tiene el valor mínimo de 36 y el máximo de 180 puntos, con un punto neutro situado en 108. Valores arriba del punto neutro revelan una actitud más positiva y abajo del punto neutro indican actitud más negativa en relación al tiempo libre.

La actitud cognitiva está relacionada con las afirmaciones del tiempo libre como una buena forma de usar el tiempo, el beneficio para los individuos y sociedades, la posibilidad de crear amistades, la contribución para la salud, la productividad en el trabajo y el autocrecimiento. En cuanto a la actitud afectiva, son juzgadas afirmaciones sobre el placer, las buenas experiencias y las recomposiciones proporcionadas por el tiempo libre, así como su valorización como forma de pasar el tiempo o la posibilidad de expresarse. Con relación a la actitud comportamental, se trata de declaraciones sobre la planificación, las oportunidades y los recursos existentes para la realización frecuente de actividades en el tiempo libre⁽³⁾.

Los datos relativos a la caracterización de los sujetos en cuanto a la institucionalización y al tiempo libre, así como la medida de actitud positiva y negativa frente al tiempo libre, fueron analizados de forma descriptiva. Las actividades de tiempo libre referidas por los ancianos fueron clasificadas de acuerdo con las siguientes categorías: físicas, manuales, artísticas, intelectuales, asociativas y turísticas⁽¹⁰⁾. La asociación entre las variables categóricas y la realización o no de actividades de tiempo libre fue verificada por medio del test Chi-cuadrado o test Exacto de Fisher. La correlación entre las subescalas que componen la Escala de Actitudes Frente al Ocio, incluyendo la escala global, fue verificada por medio del cálculo del coeficiente de correlación de Spearman. Para aplicar las pruebas estadísticas fue utilizado el programa *Statistical Analysis*

System (SAS) 91.1. El nivel de significación considerado para las pruebas estadísticas fue de 5%.

Esta investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación en Seres Humanos de la Universidad Estatal de Maringá (COPEP/ UEM), con el parecer nº 160.445, de acuerdo con la Resolución 466/12. Los participantes concordaron en participar del estudio mediante la firma del Término de Consentimiento Libre e Informado (TCLI).

Resultados

De los 97 ancianos institucionalizados participantes del estudio, 55 eran del sexo masculino (56,7%) y 42 del sexo femenino (43,3%). Predominaron ancianos en el intervalo etario de 80 años o más (41,2%), viudos (38,5%), frecuentaron de uno a ocho años la enseñanza formal (46,4%) y poseían alguna renta mensual (86,6%).

En cuanto a las instituciones, cuatro eran particulares y tres filantrópicas y/o gubernamentales; entretanto, 64% de la muestra del estudio residía en las tres últimas. El tiempo de permanencia en las ILPAs fue de uno a cinco años para 49,5% de los ancianos. El principal motivo para buscar abrigo en estos locales fue la dificultad de manutención del relacionamiento familiar (66%), seguido de la dificultad de autocuidarse (16,5%), déficit financiero (12,4%) y por voluntad propia (5,1%).

Con relación a las actividades de tiempo libre, 69% de los ancianos refirieron realizarlas, en cuanto los demás (31%) citaron que la respectiva ILPA no ofrecía actividades de tiempo libre o que las mismas no eran adecuadas para sus condiciones de salud, o también, que no sentían ganas de realizarlas. La clasificación de las actividades realizadas por los ancianos, así como su frecuencia y duración, están relacionadas en la Tabla 1.

Las actividades físicas incluyeron caminadas, alargamientos y gimnasia (realizada en la academia para la tercera edad(ancianos) (ATA)). Las actividades manuales se refirieron al cultivo de plantas y artesanía, así como auxiliar opcionalmente en servicios de la ILPA. Las artísticas se relacionaron con diseño, pintura, origami, música, fiestas y presentaciones culturales de danza y teatro. Las intelectuales se vincularon a lectura, programa de alfabetización, televisión y radio. Las actividades asociativas incluyeron conversaciones, juegos (baraja, dominó, bocha y bingo) y encuentros religiosos. Las actividades turísticas se asociaron a paseos realizados en conjunto con la dirección de las ILPAs, por ejemplo, al pesquero, parques y *shoppings*.

Se destaca que casi 60% de los ancianos que realizaban actividades de tiempo libre practicaban actividades intelectuales; de éstos, más de la mitad (51,2%) se dedicó a ver televisión, en cuanto 7,7% citaron la lectura como forma espontánea y placentera de utilizar el tiempo. Con relación a las actividades de tiempo libre asociativas y manuales, la segunda (44,8%) y tercera (29,9%) categoría, respectivamente, más citadas por los ancianos que practicaban actividades de tiempo libre, se refirieron a juegos (56,6%) y artesanía (50%), sobre todo croché y bordado.

Las actividades físicas estuvieron presentes en el tiempo libre de casi 20% de los ancianos practicantes, seguidas por las actividades artísticas (14,9%) y turísticas (10,4%). A pesar de que no fueron las más evidentes en el tiempo libre de los ancianos, las actividades físicas fueron objeto del mayor número de sugerencias para complementación del tiempo libre en las ILPAs, especialmente con relación a la práctica de deportes (fútbol, natación y tenis de mesa), baile e hidrogimnasia. Además de estas, las posibilidades de convivencia con mascotas y niños también fueron sugeridas.

Al asociar la realización de actividades de tiempo libre con características sociodemográficas y de institucionalización, se observó diferencias estadísticamente significativas con relación al intervalo etario ($p < 0,010$) y a la renta ($p < 0,04$), conforme demuestra la Tabla 2. Se constató que 40,3% de los ancianos que realizaban actividades de tiempo libre se encontraban en el intervalo etario de 60 a 69 años, por otro lado los que no la realizaban (63,3%) tenían 80 años o más.

Los resultados referentes a la Escala de Actitudes Frente al Ocio reflejan, en términos generales, una actitud positiva de los ancianos en relación a las actividades de tiempo libre, excepto en la subescala comportamental, cuyo promedio (35,8%) está abajo del punto neutro 36%. La subescala cognitiva presentó el mayor promedio (54,9%) en comparación con los demás, revelando una actitud más positiva de los ancianos frente al tiempo libre en este componente.

Las subescalas cognitiva y afectiva presentaron actitud positiva frente al tiempo libre en 96,9% de los ancianos, siendo posible observar el mismo estándar de comportamiento (positivo) para ambas. En la subescala comportamental, sin embargo, a pesar de haber discreta tendencia positiva (51,5%), es nítida la existencia de dos grupos con estándares de comportamientos distintos, o sea, que presentan actitud positiva y actitud negativa frente al tiempo libre.

Los valores mínimos demuestran la existencia de respuestas que revelan actitud negativa, en todas las subescalas y en la escala global, a pesar de que el valor mínimo posible nunca hubiese sido alcanzado, diferente del valor máximo, alcanzado por dos subescalas (Tabla 3).

Las correlaciones obtenidas entre las subescalas cognitiva, afectiva y comportamental, así como con la escala global se presentan en la Tabla 4.

Se verifica que el coeficiente de correlación entre las subescalas afectiva y comportamental ($r=0,559$; $p<0,01$) es mayor que el obtenido en las subescalas cognitiva y comportamental ($r=0,442$; $p<0,01$) y en las subescalas cognitiva y afectiva ($r=0,552$; $p<0,01$). Cuando se trata de la escala global, los valores de correlación varían entre 0,702 y 0,873.

Tabla 1 - Caracterización de las actividades realizadas por ancianos institucionalizados con acceso a tiempo libre (n=67). Maringá, PR, Brasil, 2013

Tiempo libre	Categorías	n	%
Actividades	Físicas	13	19,4
	Manuales	20	29,9
	Artísticas	10	14,9
	Intelectuales	39	58,2
	Asociativas	30	44,8
	Turísticas	07	10,4
	Frecuencia	1 vez por semana	10
	2 veces por semana	12	17,9
	3 veces por semana o +	45	67,2
Duración	Hasta 1 hora	19	28,4
	1 la 2 horas	17	25,4
	≥ 2 horas	31	46,2

Tabla 2 - Acceso de ancianos al tiempo libre, según características sociodemográficas y de institucionalización. Maringá, PR, Brasil, 2013

Variables	Categorías	Tiempo libre				Total N	p-valor
		Si		No			
		n	%	n	%		
Sexo	Masculino	40	59,70	15	50,00	55	0,3728
	Femenino	27	40,30	15	50,00	42	
Intervalo Etario	60 a 69 años	27	40,30	05	16,70	32	0,010*
	70 a 79 años	19	28,40	06	20,00	25	
	80 años o +	21	31,30	19	63,30	40	
Estado Civil	Soltero	25	37,30	10	33,30	35	0,5219
	Separado	18	26,90	06	20,00	24	
	Viudo	24	35,80	14	46,70	38	
Renta	No posee	12	17,90	01	03,30	13	0,040†
	Posee	55	82,10	29	96,70	84	
Escolaridad	Analfabeto	22	32,80	10	33,30	32	0,9900
	1 a 8 años	40	59,70	18	60,00	58	
	≥ 8 años	05	07,50	02	06,70	07	
Tiempo de Institucionalización	6 meses a 1 ano	13	19,40	09	30,00	22	0,4936
	1 a 5 años	34	50,75	14	46,70	48	
	≥ 5 años	20	29,85	07	23,30	27	
Carácter de las ILPAs	Gubernamental/Filantrópica	46	68,70	16	53,30	62	0,1463
	Particular	21	31,30	14	46,70	35	

*Test Chi-cuadrado, p-valor<0,05

†Test de Fisher, p-valor<0,05

Tabla 3 - Estadística descriptiva de actitud frente al tiempo libre de ancianos institucionalizados. Maringá, PR, Brasil, 2013

Subescala	Nº de ítems	Media	DE*	Min†	Max‡	Positiva§		Negativa	
						n	%	n	%
Cognitiva	12	54,90	5,95	32	60	94	96,90	3	3,10
Afectiva	12	53,50	6,88	23	60	94	96,90	3	3,10
Comportamental	12	35,80	8,16	14	54	50	51,50	47	48,50
Global	36	144,20	17,64	83	168	93	95,90	4	4,10

*Desviación Estándar

†Valor mínimo para cada subescala y escala global

‡Valor máximo para cada subescala y escala global

§Actitud positiva frente al tiempo libre para cada subescala y escala global

||Actitud negativa frente al tiempo libre para cada subescala y escala global.

Tabla 4 - Prueba de correlación entre las subescalas de actitud frente al tiempo libre de ancianos institucionalizados. Maringá, PR, Brasil, 2013

Subescala	Afectiva	p-valor	Comportamental	p-valor	Global	p-valor
Cognitiva	0,552*	<0,01	0,442*	<0,01	0,702*	<0,01
Afectiva	1		0,559*	<0,01	0,829*	<0,01
Comportamental			1		0,873*	<0,01

*Correlación de Spearman, p<0,01

Discusión

El hecho de ser mujer, de edad avanzada, viudos, más bajo nivel de instrucción y renta, son predictores para la institucionalización⁽¹¹⁾. Llama la atención el

predominio del sexo femenino en la caracterización de la comunidad institucionalizada, conforme demuestra un estudio realizado en Corea⁽¹²⁾. Los resultados del presente estudio, entre tanto, divergen de las declaraciones sobre el sexo, una vez que 56,7% de los

ancianos participantes eran del sexo masculino. Cabe considerar que, a pesar de que la longevidad femenina significa vivir más tiempo, la mayor exposición a las adversidades (discriminación al acceso a la educación, salario, alimentación, trabajo significativo y política) cuando son acumuladas provocan mayor fragilidad en edad más avanzada⁽¹³⁾.

Las actividades de tiempo libre contribuyen satisfactoriamente para el equilibrio biopsicosocial del anciano⁽¹⁴⁾. En cuanto a las actividades de tiempo libre realizadas por los ancianos, los hallazgos de este estudio confirman los de una investigación realizada en una ILPA de Curitiba⁽¹⁵⁾, en donde las actividades más frecuentes fueron del tipo intelectuales, asociativas y manuales. Esas actividades parecen ejercer efecto protector para la pérdida funcional de los ancianos, por mecanismos semejantes a la actividad laboral, que dan estímulo cognitivo y mecanismos compensatorios de la red de apoyo social⁽¹⁴⁾. Al mismo tiempo, delante de la importancia de la práctica de actividades físicas, para prevención de caídas e incapacidades funcionales en el anciano, especialmente los ejercicios de fuerza, resistencia muscular, flexibilidad y equilibrio⁽¹⁶⁾, se destaca la necesidad de implementar las actividades físicas en el tiempo libre de ancianos institucionalizados, conforme los propios ancianos sugieren.

La participación de los ancianos en las actividades de tiempo libre disminuyó significativamente con relación a la edad, esa reducción puede estar relacionada a las limitaciones funcionales, ya que el desempeño funcional tiende a disminuir conforme aumenta el intervalo etario⁽¹⁷⁾. En cuanto a la renta, la asociación con la realización de actividades de tiempo libre puede estar relacionada al agrupamiento de gran parte de los ancianos en una misma categoría. Sin embargo, las condiciones de salud, educación y tiempo libre propiciadas por la renta obtenida a lo largo de la vida pueden determinar la participación de los ancianos en actividades actuales, ya que las mismas pueden haber influenciado la concepción individual de tiempo libre, basada en la intensidad de las experiencias experimentadas.

El trabajo es el principal medio de obtención de recursos económicos a lo largo de la vida, acabando también por determinar el tiempo que se dispone para el ocio. La inexistencia del trabajo en la vida de los ancianos en contexto institucional posibilita pensar el ocio como parte del mundo de la vida y no vinculado al mundo del sistema, conforme propone la perspectiva teórica aquí abordada⁽⁶⁾. Así, el tiempo libre puede ser interpretado más allá de su función de descanso, siendo

más bien un instrumento de emancipación del hombre que estimula la búsqueda por el placer pleno.

La actitud frente al tiempo libre de los ancianos institucionalizados se demostró positiva de un modo general. Entre tanto, al analizar las subescalas referentes a los componentes de la actitud separadamente, se verificó una actitud negativa con relación a la subescala comportamental. Este resultado difiere del encontrado tanto en la validación de la versión original⁽⁹⁾ como de la versión portuguesa⁽³⁾ de la Escala de Actitudes Frente al Ocio, en las cuales los promedios de respuestas para los tres componentes reflejaron una actitud positiva de los participantes en relación a las actividades de tiempo libre. En el presente estudio, la subescala cognitiva presentó el mayor promedio, en cuanto la comportamental presentó la menor, lo que es corroborado con los hallazgos de la versión portuguesa⁽³⁾, pero desentona de los resultados de la versión original⁽⁹⁾, cuyo mayor promedio fue obtenido en la subescala afectiva y el menor en la cognitiva.

En el campo de la psicología social, diferentemente de lo que se piensa en el sentido común, la actitud no se constituye como acción propiamente dicha, ella es desarrollada de acuerdo con el objeto en cuestión y con la posicionamiento del individuo delante de éste, basado en sus experiencias de vida⁽¹⁸⁾. El hecho de las actitudes cognitiva y afectiva de los ancianos institucionalizados frente al tiempo libre haberse mostrado positivas, puede estar aludiendo a experiencias pasadas, en las cuales los ancianos construyeron creencias y alimentaron emociones acerca del tiempo libre. Por otro lado, la actitud comportamental frente al tiempo libre dividió la opinión de los ancianos cuando abordó declaraciones sobre la presencia del tiempo libre en lo cotidiano de la realidad institucional, presentándose negativo a partir del análisis cuantitativo de los datos.

El individuo puede cambiar su actitud, con el pasar del tiempo, a medida que asimila nuevos conocimientos y vivencia nuevas experiencias. El proceso de envejecimiento - período en que el organismo sufre cambios morfológicos, funcionales y bioquímicos⁽¹⁹⁾ - puede influenciar tanto transformaciones en el conocimiento y en las creencias, como en el comportamiento con relación a un objeto, en este caso, el tiempo libre. Además de eso, el comportamiento puede sufrir influencias de las circunstancias experimentadas, y al tratarse de un contexto institucional, al cual los ancianos tuvieron o tienen que adaptarse, se debe considerar el surgimiento repentino de rígidas rutinas, la

reducción de la privacidad y la imposición de papeles caracterizados por la dependencia⁽²⁰⁾.

En cuanto a las correlaciones obtenidas entre las subescalas con la escala global, tal como en la escala original y en la versión portuguesa, las subescalas afectiva y comportamental presentaron coeficientes mayores que los obtenidos en las subescalas cognitiva y comportamental. La discusión, en este sentido, está centrada en la hipótesis de que las intenciones comportamentales estarían determinadas más por lo que es sentido que por lo que es sabido sobre actividades de tiempo libre⁽³⁾.

La satisfacción de las necesidades básicas de los ancianos depende de los profesionales de las ILPAs, sobre todo del equipo de enfermería, responsable directo por los cuidados prestados. En ese sentido, cabe resaltar que el enfermero, así como su equipo, deben considerar al ser humano bajo la óptica de la integralidad, ofreciendo una asistencia individualizada y humanizada⁽⁴⁾, lo que incluye mayor atención en lo que se refiere al tiempo libre.

El contexto institucional ofrece la posibilidad de interacción social y de emancipación del hombre⁽⁶⁾, desde que las intervenciones realizadas lleven en consideración las elecciones de los individuos acerca de sus vidas, sobre todo en cuanto al tiempo libre, lo que se ha mostrado relevante para la elaboración de estrategias de promoción de la salud que favorecen la calidad de vida⁽²¹⁾.

Conclusión

Las actividades de tiempo libre de los ancianos estudiados eran, en su mayoría, intelectuales, seguidas de las asociativas y manuales. Hubo asociación estadísticamente significativa entre la realización de actividades de tiempo libre y las variables intervalo etario y renta. En general, los resultados reflejaron una actitud positiva de los ancianos en relación a las actividades de tiempo libre, entre tanto, el análisis de los componentes de la actitud separadamente evidenció una actitud positiva en relación a los componentes cognitivo y afectivo y una actitud negativa en cuanto al componente comportamental, lo que se relaciona a la práctica del tiempo libre en lo cotidiano de la realidad institucional.

Delante del confronto entre las expectativas relacionadas a la institucionalización y la necesidad de adaptación a las nuevas rutinas, el tiempo libre surge como instrumento de emancipación del anciano, no solamente porque contribuye para su equilibrio

biopsicosocial, pero también por reflejarse como libertad de elección en la búsqueda por el placer. Así, los hallazgos del presente estudio indican la necesidad de investigar las dificultades vinculadas a la actitud frente al tiempo libre en el componente comportamental, observando aspectos como las concepciones individuales de tiempo libre y la condición de salud de los ancianos, principales limitaciones de esta investigación.

Referencias

1. Marcellino NC. Contribuição de autores clássicos modernos e contemporâneos para os estudos do Lazer. *Licere*. (Belo Horizonte) 2010;13(4):1-42.
2. Dumazedier J. Lazer e cultura popular. 4ªed. São Paulo: Perspectiva; 2012. 336 p.
3. Freire T, Fonte C. Escala de atitudes face ao lazer em adolescentes e jovens adultos. *Paidéia* (Ribeirão Preto). 2007;17(36):79-87.
4. Horta WA. Processo de enfermagem. São Paulo: Guanabara Koogan; 2011. 112 p.
5. Rodrigues NO, Neri AL. Vulnerabilidade social, individual e programática em idosos da comunidade: dados do estudo FIBRA, Campinas, SP, Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2012;17(8): 2129-39.
6. Habermas J. Teoria do agir comunicativo. São Paulo: WMF Martins Fontes; 2012. 1554 p.
7. Almeida MAB, Gutierrez GL. Análise do desenvolvimento das práticas urbanas de lazer relacionadas à produção cultural no período nacional-desenvolvimentista à globalização. *Rev Bras Educ Fís Esporte*. 2011;25(1):137-52.
8. Brucki SMD, Nitrini R, Caramelli P, Bertolucci PHF, Okamoto IH. Sugestões para o uso do mini-exame do estado mental no Brasil. *Arq Neuropsiquiatr*. 2003;61(3B):777-81.
9. Ragheb MG, Beard JG. Measuring Leisure Attitude. *J Leisure Resh*. 1982;14(2):155-67.
10. Dumazedier J. Sociologia empírica do lazer. 3ªed. São Paulo: Perspectiva; 2008. 248 p.
11. Castro VC, Derhun FM, Carreira L. Satisfação dos idosos e profissionais de enfermagem com o cuidado prestado em uma instituição asilar. *J Res Fundam Care*. 2013;5(4):493-502.
12. Kim HS, Harada K, Miyashita M, Lee EA, Park JK, Nakamura Y. Use of Senior Center and the Health-Related Quality of Life in Korean Older Adults. *J Prevent Med Public Health*. 2011; 44(4):149-56.
13. Lenardt MH, Carneiro NHK, Betioli SE, Ribeiro DKMN, Wachholz PA. Prevalence of pre-frailty for the

component of gait speed in older adults. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2013; 21(3):734-41.

14. D'orsi E, Xavier AJ, Ramos LR. Trabalho, suporte social e lazer protegem idosos da perda funcional: Estudo Epidoso. *Rev Saúde Pública*. 2011;45(4):685-92.

15. Lenardt MH, Michel T, Wachholz PA. Autoavaliação da saúde e satisfação com a vida de idosas institucionalizadas. *Cienc Cuid Saúde*. 2010;9(2):246-54.

16. Sousa CA, César CLG, Barros MBA, Carandina L, Goldbaum M, Marchioni DML, et al. Prevalência de atividade física no lazer e fatores associados: estudo de base populacional em São Paulo, Brasil, 2008-2009. *Cad Saúde Pública*. 2013;29(2):270-82.

17. Dias FA, Tavares DMS. Fatores associados à participação de idosos em atividades educativas grupais. *Rev Gaúch Enferm*. 2013;34(2):70-7.

18. Silva LCC, Farias LMB, Oliveira TS, Rabelo DF. Atitude de idosos em relação à velhice e bem-estar psicológico. *Rev Kairós Gerontologia*. 2012;15(3): 119-40.

19. Oliveira MF, Bezerra VP, Silva AO, Alves MSCF, Moreira MASP, Caldas CP. Sintomatologia de depressão autorreferida por idosos que vivem em comunidade. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2012;17(8):2191-8.

20. Bradshaw SA, Playford ED, Riazi A. Living well in care homes: a systematic review of qualitative studies. *Age Aging*. 2012;41(4):429-40.

21. Baldissera VDA, Jaques AE, Philbert LAS, Corral-Mulato S, Santos JL, Bueno SMV. As percepções de acadêmicos de enfermagem acerca do lazer. *Cogitare Enferm*. 2011;16(2): 326-32.