

Personas Mayores que Cuidan: consecuencias sobre la salud y bienestar subjetivo.

Chile posee actualmente un 19,3% de personas de 60 años y más, quienes, en promedio, pueden alcanzar una expectativa de vida cercana a los 81 años. Este escenario demográfico conlleva diversos desafíos, uno de los cuales se asocia al fenómeno de la dependencia funcional, especialmente entre los más envejecidos. Según datos nacionales, el 14,4% de la población mayor es dependiente, cifra que se incrementa a casi 40% en la población de 80 y más años.

La mayoría de los cuidados requeridos por las personas dependientes son provistos por los familiares más cercanos –parejas e hijos-. Pero se debe destacar que las personas mayores no sólo son receptoras de cuidados, sino que también pueden ser proveedoras de tales cuidados, lo que puede traer consecuencias sobre su propio bienestar. En este contexto, este trabajo busca describir el trabajo de cuidado realizado por personas mayores, y a su vez, determinar cómo el cuidado puede tener un impacto negativo sobre las condiciones de salud y bienestar subjetivo. Para ello, se trabajó con los datos de la Quinta Encuesta de Calidad de Vida en la Vejez 2019 (UC-Caja Los Andes), aplicada a 2.132 personas chilenas de 60 y más años entre los meses de noviembre 2019 y enero 2020.

Los datos evidencian que un 9,2% de los encuestados señala cuidar regularmente a una persona enferma o en situación de discapacidad. Acorde a otros estudios, la mayoría de estos adultos mayores cuidadores son mujeres sin educación terciaria. A mayor edad, se reduce esperablemente la proporción de cuidadores.

En cuanto a quién se cuida, en una amplia mayoría corresponde a la pareja (35%), seguida del parent/madre (19%), algún hijo/a (13%) y algún nieto/a (9%). El cuidado es además una tarea intensa: 77% menciona vivir con la persona a quien cuida; 79% cuida todos o casi todos los días de la semana, y 63% cuida más de 4 horas diarias. Solo un 6% indica que recibe remuneración por esta actividad.

Para evaluar al impacto de ser cuidador sobre diversos indicadores de salud y bienestar, se trabajó con la metodología de *matching* a través de *propensity score*, con el fin de eliminar el sesgo de selección en las estimaciones, debido al hecho de que ser cuidador no es algo que se dé aleatoriamente en la población¹. El propensity score se calculó a través de un modelo logístico que incluyó las covariables: sexo, edad, educación, y percepción de suficiencia de ingreso. Con este procedimiento se logró tener una muestra emparejada, que permite comparar la distribución del grupo cuidador con un grupo no cuidador, cuyas características observables son tan similares entre sí como sea posible, que cualquier diferencia en los indicadores de salud o bienestar es atribuible al efecto de proveer cuidado.

¹ Para más detalle se puede ver artículo Fernández MB y Herrera, MS. “El efecto del cuidado informal en la salud de los cuidadores familiares de personas mayores dependientes en Chile”. *Revista Médica de Chile*. 2020, 148 (1): 30-36.

De manera más específica, el efecto promedio del tratamiento (ATE), es decir, el efecto de ser cuidador informal versus no serlo, no resultó ser significativo para las variables de autopercepción de salud, presencia de enfermedad crónicas y presencia de dolor físico. Sin embargo, sí fue estadísticamente significativo ($p<0.05$) para los indicadores de salud mental incluidos (escala PHQ-9; presencia de problemas de depresión durante el último año y sentimiento de sentirse aislado/a de los demás) y de satisfacción vital (escala de satisfacción de Diener y pregunta única de satisfacción general con la vida). Con ello, se concluye que las personas mayores que son cuidadores informales de una persona enferma o en situación de discapacidad, tiene mayores probabilidades de presentar sintomatología depresiva y a su vez tener mayores sentimientos de aislamiento, junto con menos chances de sentirse satisfechos con su vida, en comparación con personas mayores que no son cuidadores.

Se confirma así que el cuidar es una tarea exigente, que produce elevados niveles de estrés, agotamiento emocional y sobrecarga en el cuidador, dando lugar a serias consecuencias para su salud mental y bienestar emocional. Ello, junto a los propios desafíos de la vejez, coloca a las personas mayores que ejercen esta labor en una posición de alta vulnerabilidad, pudiendo poner en jaque su propio proceso de envejecer.