

El coste de los cuidados a los dependientes: perspectivas desde el estudio SHARE

El coste de los cuidados a los dependientes: perspectivas desde el estudio SHARE

IX CONGRESO INTERNACIONAL DEPENDENCIA Y CALIDAD DE VIDA

Integración sociosanitaria: un balance de la realidad

IX CONGRÉS INTERNACIONAL DEPENDÈNCIA I QUALITAT DE VIDA

Integració sociosanitària: un balanç de la realitat

6 -7 de Nov. de 2023 Auditori Axa. Barcelona #EdadyVida2023



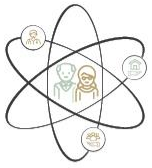
Fundación
Edad & Vida

El coste para los cuidadores de los cuidados a los dependientes: Perspectivas desde el estudio SHARE

Pedro Mira (CEMFI)

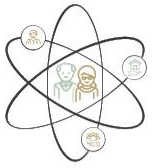
Con el apoyo / Amb el suport:



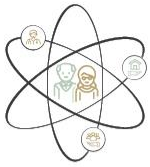


El proyecto SHARE

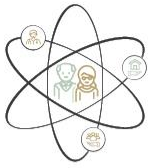
- SHARE (**S**urvey of **H**ealth, **A**geing and **R**etirement in Europe): Un proyecto a escala europea llevado a cabo por un consorcio de instituciones de investigación para promover la investigación sobre el envejecimiento y para informar las políticas públicas.
 - Una encuesta de panel de personas de 50 años o más (y sus parejas), que recopila microdatos sobre la salud, el estatus socioeconómico y las redes sociales y familiares.
 - Financiado por la Comisión Europea, el NIA (EEUU) y financiadores de la investigación de los estados miembros de la UE.
 - En la actualidad existen 9 olas de datos, cada dos años aproximadamente desde 2004, disponibles gratuitamente para la comunidad científica.
-



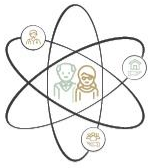
- **Multidisciplinar:** El envejecimiento es multifacético: amplio abanico de variables sobre salud, situación económica y social.
 - **Internacional:** armonizado para los países europeos participantes; la UE representa un *laboratorio* para observar y aprender de las diferencias observadas en sus políticas e instituciones públicas, en el espacio y en el tiempo.
 - **Longitudinal, cada dos años** desde 2004: Necesitamos reentrevistar a los **mismos individuos** a medida que envejecen y se jubilan. Los datos longitudinales son valiosos para investigar cambios y relaciones de causalidad !
-



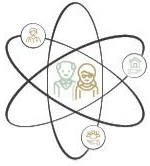
-
- **Muestras**
 - Representativas de la población de la población de edad 50 + [son elegibles: persona seleccionada en muestreo + su pareja]
 - Muestras de refresco.
 - 140.000 personas entrevistadas hasta ahora.
 - **Encuesta principal (Núcleo - Core):**
 - Cuestionario principal: CAPI, 60 minutos
 - Versiones de Base y Longitudinal
 - Estandarizado, armonizado para todos los países
 - **Cuestionario principal:** Multidisciplinario (20+ módulos), combina información subjetiva y objetiva.
-



-
- **Variables de Salud:** Salud global autopercebida, enfermedades autopercebidas, salud funcional (limitaciones en actividades - ADLs, IADLs-, velocidad al andar, levantarse de una silla, fuerza de agarre, flujo respiratorio), salud mental y cognitiva, comportamientos saludables, utilización de servicios sanitarios, cobertura de seguros médicos.
 - **Variables económicas:** Actividad laboral, características del empleo (exigencias del trabajo, flexibilidad, horas trabajadas, oportunidades para trabajar después de la edad de jubilación normal), derechos adquiridos de pensiones, fuentes de ingresos, riqueza, gasto.
-



- **Redes sociales y familiares:** Estructura familiar, hijos, asistencia dentro de la familia, transferencias intergeneracionales de activos, dinero y tiempo, redes sociales, proximidad a los parientes, actividades (compras, ocio), usos del tiempo tras la jubilación, actividades de voluntariado.
- **Variables psicológicas:** Expectativas, preferencias, aversión al riesgo, horizonte temporal.
- **Variables demográficas:** Básicas (edad, sexo, estatus marital), vivienda, educación, datos sociodemográficos sobre los padres...

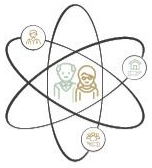


- **Otros instrumentos de la encuesta:**

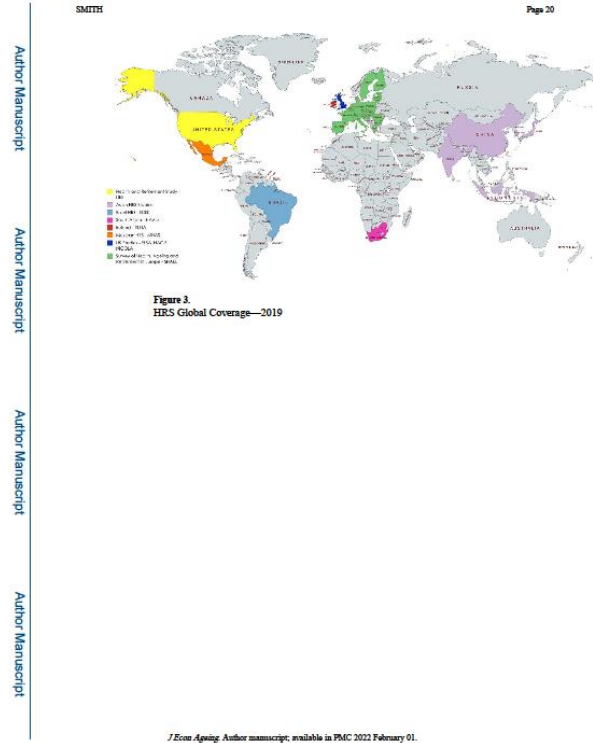
- Entrevista de salida (CAPI)
- Cuestionario de vida (CAPI): SHARE-LIFE
- Cuestionarios breves en papel, específicos de país y tema.
- SHARE-COVID 19 [CATI, 25 minutos, 2 olas: 2020, 2021]

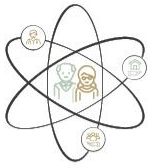
- ▶ **Otros datos** (fuera del Núcleo-Core):

- ▶ Exclusión social
- ▶ Acelerometría, Uso del tiempo.
- ▶ Vínculos (“linkage”) con datos administrativos.
- ▶ Muestras de sangre seca.
- ▶ Valoración cognitiva detallada (HCAP).
- ▶ Información de contexto (normativo, etc).



SHARE, HRS (USA) y otras encuestas armonizadas

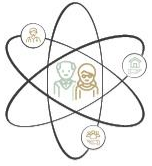




SHARE: Referencias, impacto, futuro

- Página Web de SHARE:
<https://share-eric.eu/>
- Impacto en la comunidad científica: 17000+ investigadores se han descargado los datos, 3800+ publicaciones.
- Uso de los datos de SHARE para informar las políticas públicas:
<https://share-eric.eu/impact/socio-economic-impact-of-share>

SHARE 2.0: Olas 11 y sucesivas desde 2026

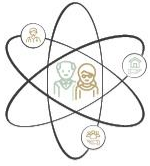


SHARE en España

- **CEMFI** es el nodo español del proyecto.

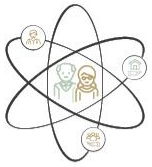
 - **España** ha participado en SHARE desde la primera ola en 2004, hasta ahora – preparando la ola 10, con dificultades de financiación.

 - **Muestras en España:**
 - Olas 1-3, N=2500 individuos
 - Olas 4-5, muestra de refresco, hasta N=4000 individuos
 - Ola 9: nueva muestra de refresco, cohortes de nacimiento 1960-1969.
 - Olas 5-8: Muestra de Girona, N= 3000.
-



El impacto de los cuidados diarios sobre la participación laboral de las mujeres cuidadoras:

“Caregiving to elderly Parents and employment status of European mature women” [Laura Crespo, Pedro Mira], *Review of Economics and Statistics* 96 (2014), 693-709.



- ▶ Una de las más importantes fuentes de cuidados a las personas mayores discapacitadas es la ayuda que reciben de los familiares, que tradicionalmente son **hijas de edad madura**.
- ▶ Proveer cuidados informales a padres dependientes puede implicar elevados **costes de oportunidad económicos** para los cuidadores en términos de pérdida de empleo.
- ▶ Evaluar la **prevalencia de cuidadores informales** y los **costes de oportunidad** para ellos es de interés para el debate sobre el papel de los gobiernos en la prestación de cuidados a los dependientes o en la implementación de programas de apoyo a los cuidadores informales.

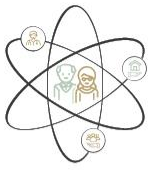
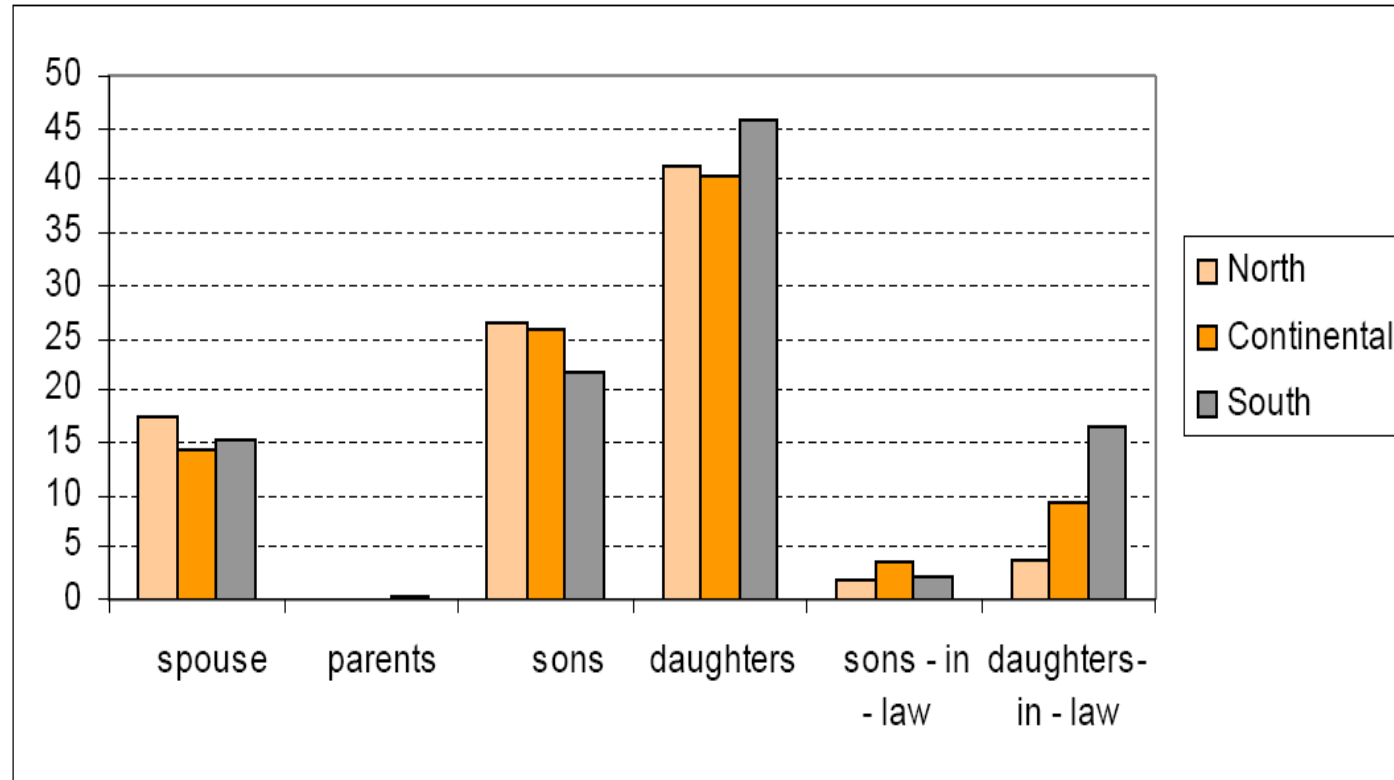
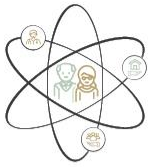


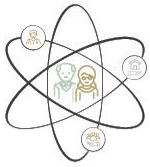
Figure 1: The importance of different relatives as informal caregivers of people aged 80 and over who receive informal care in a daily or weekly basis (% , SHARE 2004)



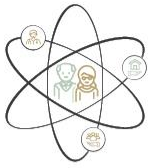


- ▶ Importante **heterogeneidad Norte-Continental-Sur** en Europa en términos de dos factores:
 - ▷ 1. La **disponibilidad de cuidados formales y prestaciones públicas de cuidados de larga duración**:
 - ▶ *Países del Norte*: Predominan los cuidados formales, institucionalizados.
 - ▶ *Países del Sur*: Sistemas de cuidados a la dependencia que cubren solamente necesidades básicas de las personas dependientes, sobre todo las de más bajos ingresos.
 - ▶ *Países Continentales*: Situación intermedia.
 - ▷ 2. El **nivel educativo y el grado de inserción en el mercado de trabajo** de las mujeres maduras.

 - ▶ Esta **variabilidad entre países** puede reflejarse en variabilidad en el comportamiento que estudiamos.
 - ▷ Variabilidad en la prevalencia de cuidados informales.
 - ▷ Variabilidad en el coste de oportunidad en términos de menor empleo
-



- ▶ **Preguntas:** ¿Cuál es la prevalencia de los cuidados informales a sus padres dependientes por parte de las mujeres maduras en Europa ? ¿Cómo varía por grupos de países ? ¿Reduce la participación laboral ser cuidadora intensiva ?
- ▶ **Método:** Dado un grupo de mujeres con características similares, consideramos dos subgrupos según el grado de dependencia de sus padres: “no dependientes”, “dependientes”. Comparamos la propensión a trabajar y a proveer cuidados diarios en estos dos subgrupos. Es decir, medimos qué impacto tiene tener un padre dependiente sobre las probabilidades de trabajar y de proveer cuidados. [El cociente de éstos dos impactos es una medida (LATE) del efecto de cuidar sobre la participación laboral.]



- ▶ **Población objeto de estudio:** Mujeres en el rango de edad 50-60, con al menos un padre vivo en el momento de la entrevista de 2006.
 - ▶ Están en edad de trabajar.
 - ▶ Tienen la más alta probabilidad de enfrentarse a “demanda de cuidados” por parte de sus padres mayores.

 - ▶ **Muestras:**
 - ▷ Mujeres seleccionadas en la muestra, edad 50-60 (muestra de “hijas”)
 - ▷ Hijas de 50-60 años de personas mayores de la muestra (muestra de “padres”)
-

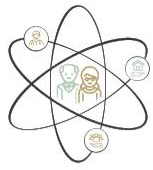
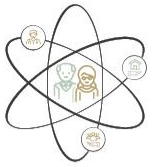
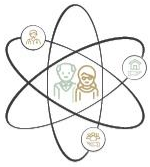


Table 1. Descriptive Statistics for Caregiving Variables in the Sample (Wave 2)

	<i>NC</i>	<i>CC</i>	<i>SC</i>
Caregiver	0.4584	0.3286	0.2598
Intensive Caregiver (Daily/Weekly)	0.1956	0.2238	0.2117
Intensive Caregiver (Daily)	0.0248	0.0708	0.1168
Sample Size	685	1059	685
Sample of Caregivers			
	<i>NC</i>	<i>CC</i>	<i>SC</i>
Frequency of Caregiving			
Intensive (Daily/Weekly)	0.4267	0.6810	0.8146
Intensive (Daily)	0.0541	0.2155	0.4494
Sample Size	314	348	178
Sample of Daily/Weekly Caregivers			
Intensive (Daily)	0.1269	0.3164	0.5517
Sample Size	134	237	145



- **Indicador de participación laboral:** *Labour Participant (LP)*
Igual a 1 si la hija declara estar empleada por cuenta ajena o por cuenta propia, cero en caso contrario.
- **Indicador de Cuidados Intensivos:** *Intensive Caregiver (IC)*
Igual a 1 si la hija declara que ha proporcionado **cuidados diarios** a al menos uno de sus padres en los últimos doce meses, cero en caso contrario.
- **Indicador de mala salud de los padres:** *Parental Health (PH)*
Igual a 1 si la hija declara que tiene por lo menos un padre con mala salud.
- **Otras características de la hija (controles):** Edad, educación, estado civil, salud, renta, número de hijos, número de hermanos y hermanas.



- **POOR**

Igual a 1 si la mujer del estudio tiene al menos un padre con mal estado de salud.

- **ADL**

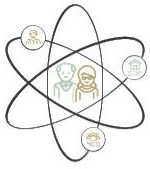
Igual a 1 si la mujer del estudio tiene al menos un padre que tiene dificultades con por lo menos una de de las 6 actividades de la vida diaria que siguen: vestirse; caminar por una habitación; bañarse o ducharse; comer y prepararse la comida; meterse en la cama y levantarse de la cama; utilizar el WC.

- **DEMENTIA**

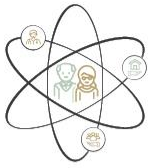
Igual a 1 si la mujer del estudio tiene al menos un padre con enfermedad de Alzheimer, demencia u otros problemas de memoria.

- **MOBILITY**

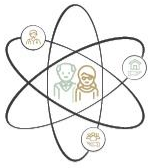
Igual a 1 si la mujer del estudio tiene al menos un padre que tiene dificultades con por lo menos una de las siguientes actividades: caminar 100 metros, estar sentado dos horas, levantarse de una silla, subir varios tramos de escalera, subir un tramo de escalera.



Panel B: Employment, caregiving and parental disability (biprobit)	Numerator			Denominator (compliers)			LATE	Prevalence (%)		
	NC	CC	SC	NC	CC	SC	SC	NC	CC	SC
Adl: $\tilde{Z} = (0, 1, 0, .)^{(1)}$	-0.018	-0.015	-0.008	0.019	0.078***	0.155***	-0.052	13.86	16.22	16.49
		(0.040)	(0.064)		(0.022)	(0.038)	(1.75, 16.50, 36.00, 45.75)			
Poor: $\tilde{Z} = ((1, 0, 0, .), (1, 1, 0, .))^{(2)}$	0.020	0.024	-0.144**	0.008	0.056**	0.236***	-0.609**	9.44	14.09	18.66
		(0.040)	(0.063)		(0.023)	(0.043)	(10.25, 51.75, 36.50, 1.50)			
Dementia: $\tilde{Z} = (., ., 1, .)^{(1)}$	-0.020	-0.001	-0.169**	0.010	0.253***	0.417***	-0.405*	4.57	4.92	8.51
		(0.065)	(0.083)		(0.070)	(0.072)	(1.75, 31.50, 65.75, 1.00)			
Mobility: $\tilde{Z} = (0, 0, 0, 1)^{(1)}$	-0.012	-0.016	-0.101*	0.003	0.017	0.061***	-1.684*	19.03	19.02	30.25
		(0.037)	(0.057)		(0.012)	(0.022)	(74.75, 14.50, 5.25, 5.50)			
Summary ⁽¹⁾	-0.008	-0.003	-0.099**	0.010	0.068***	0.167***	-0.598**	46.90	54.25	73.91
		(0.029)	(0.043)		(0.013)	(0.021)	(7.50, 58.25, 33.25, 1.00)			
Panel C: Other care biprobit	Numerator			Denominator (compliers)			LATE			
	NC	CC	SC	NC	CC	SC	SC			
Summary ⁽²⁾	-0.008	0.008	-0.103**	0.012	0.068***	0.173***	-0.599**			
		(0.030)	(0.047)		(0.013)	(0.021)	(6.00, 56.50, 36.75, 0.75)			
Summary ⁽³⁾	0.024	0.017	-0.110**	0.014	0.058***	0.172***	-0.641**			
		(0.029)	(0.049)		(0.011)	(0.022)	(11.75, 55.75, 31.75, 0.75)			
Sample Size	678	894	552	678	894	552	552	678	894	552



- 1) La mayoría de la mujeres entre 50 y 60 años en todos los países estudiados no proporcionaría cuidados informales diarios, pero en los países del Sur existe un grupo de tamaño no desdeñable que si proporcionan cuidados diarios.
- 2) Existe dentro de Europa un claro gradiente Norte-Suren en el impacto (positivo) de la mala salud de los padres sobre la probabilidad de que las hijas provean cuidados diarios. Este gradiente es robusto y se corresponde con el gradiente Norte-Sur en la disponibilidad de cuidados públicos de dependencia.
- 3) También existe un claro gradiente Norte-Sur en la correlación (negativa) entre la mala salud de los padres y la probabilidad de participación laboral de las hijas, aunque éste efecto es menos robusto a la inclusión de controles adicionales que midan el capital humano o la vinculación al mercado de trabajo de las hijas.



- 4) Los efectos sobre el empleo o sobre los cuidados diarios que medimos utilizando variación longitudinal en la salud de los padres son más fuertes que los que medimos utilizando variabilidad en sección cruzada.
- 5) La pérdida agregada de empleo que puede atribuirse a los cuidados informales diarios entre las mujeres de 50 y 60 años parece desdeñable en los países del Norte y Continentales, pero no en los países del Sur.
- 6) En el Sur los impactos estimados de dos indicadores amplios de dependencia de los padres sobre la probabilidad de que la hija cuide diariamente y trabaje son de en torno al 20% y el -10%, respectivamente. [Efecto causal LATE en trono al 50 %, estimaciones poco precisas del LATE y el efecto sobre el empleo.]
- 7) Medimos impactos mayores y significativos para determinados subgrupos, p.ej. hijas trabajadoras de bajo nivel educativo cuyos padres sufren un deterioro repentino, o hijas trabajadoras cuyos padres sufren demencia.

