

Resultados clave

del

Informe sobre el valor de los cuidados

basado en

la Encuesta de EUFAMI sobre los cuidados

realizado conjuntamente por EUFAMI y el Centro de atención
y políticas de la Escuela de Economía de Londres (LSE)

Septiembre de 2020



Cost of Caring



Esta encuesta y este informe fueron posibles gracias al patrocinio de Ferrer Internacional S.A,
Janssen Pharmaceutica NV, Lundbeck A/S y Otsuka Pharmaceutical Europe Ltd.
Los patrocinadores no han influido en el contenido.

La **duración media** de los cuidados semanales **excede** la **duración del tiempo semanal dedicado al trabajo**

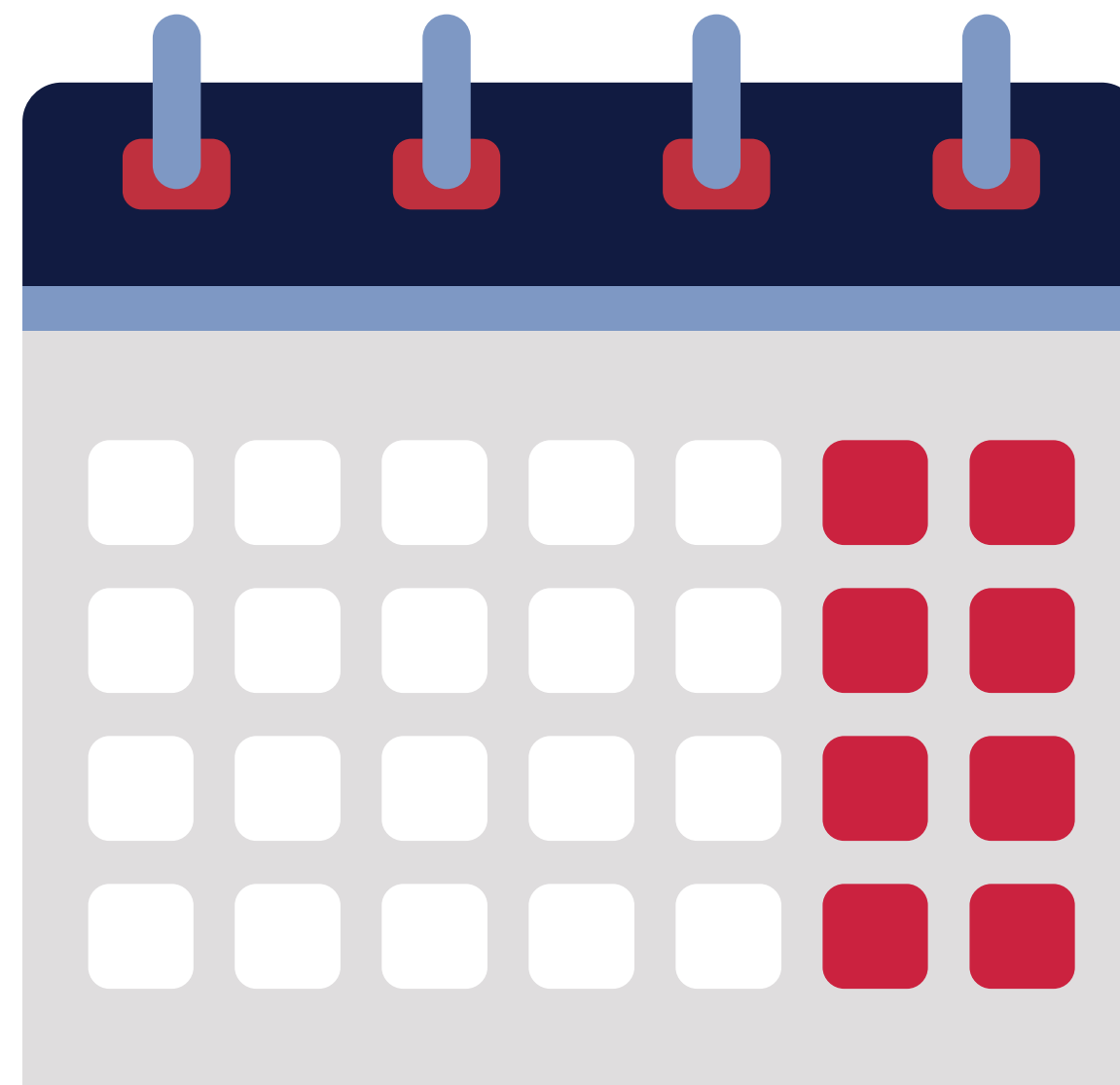


43 horas

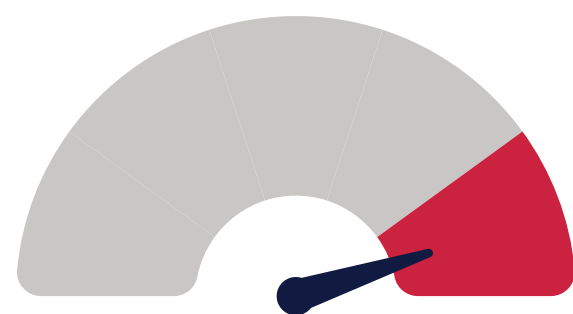
de cuidados cada semana, muy por encima de la media de la semana laboral.

El 41%

de todas las personas cuidadoras tienen que equilibrar los cuidados con su trabajo.

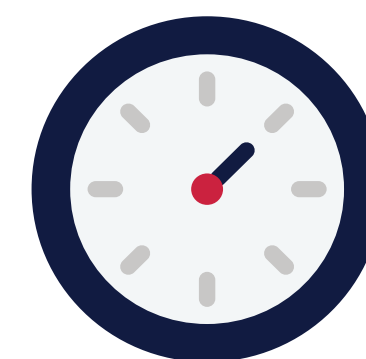


Tiempo semanal dedicado a los cuidados mucho mayor para las personas cuidadoras que viven con la persona a la que apoyan



Niveles de cuidados significativamente más altos

que los de las personas cuidadoras que viven separadas de la persona a la que apoyan



En promedio más de **65 horas** a la semana



Entre **23,62** y **28,75 euros** es el valor de una **“Hora de cuidados”**



Las personas cuidadoras estimaron que el valor de una hora extra de cuidados era de **23,62 euros**



Las personas cuidadoras pagarían a una persona **28,75 euros** euros para proporcionar una hora extra de cuidados.

El valor económico estimado del tiempo de cuidado informal es sustancial



Cost of Caring

74,907

euros

anuales utilizando el enfoque de la “voluntad de aceptar”



61,026

euros

anuales utilizando el enfoque de la “voluntad de pagar”

El valor económico estimado del tiempo de cuidado informal es significativamente mayor para las personas cuidadoras que viven con la persona a la que apoyan



Cost of Caring



El **valor** del tiempo dedicado a los cuidados es sólo **una parte** del verdadero valor del cuidado



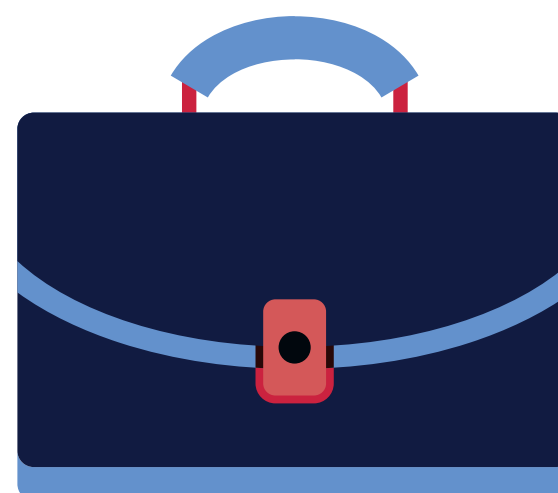
Cost of Caring



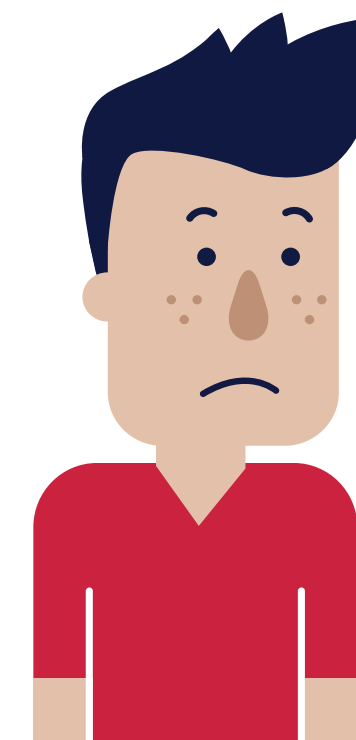
Otros impactos que deben considerarse cuando se valora el cuidado son:



La soledad



Impactos a largo plazo en el progreso de la carrera



Posible estigma asociado

84,605 euros: Promedio total del impacto económico de los cuidados, en comparación con los **74.907 euros** cuando se tomó en consideración.
(usando la metodología de la “voluntad de aceptar”)

Las personas cuidadoras están **mucho más solas** que la población en general



5.88
puntuación media de soledad – significativamente mayor que las puntuaciones típicas de entre 3 y 4 para las poblaciones europeas



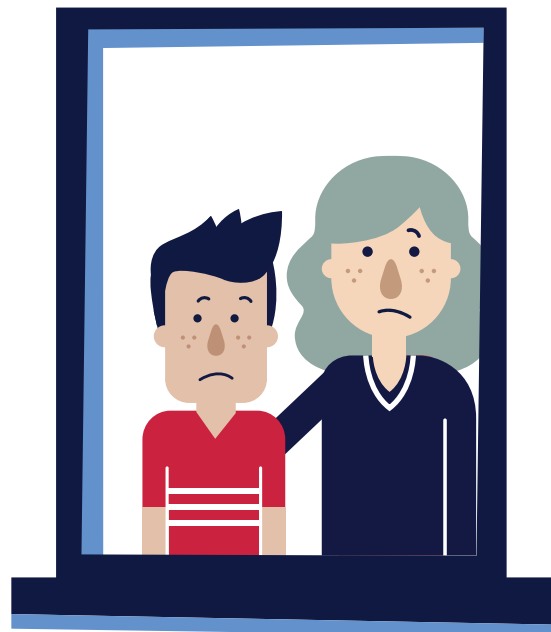
5.62
las personas receptoras de la atención con una morbilidad mental

5.99
las personas beneficiarias de la atención con dos morbilidades

6+
para todos los niveles adicionales de morbilidad.

Instrumento de soledad UCLA-3. Las puntuaciones van desde 3 (el nivel más bajo de soledad) a 9 (los niveles más altos de soledad). Se suele pensar que puntuaciones de 6 y más indican una soledad significativa.

El tiempo empleado más extenso para los cuidados y vivir con el apoyo de las personas cuidadoras de la persona son algunos de los factores potenciales asociados con mayores niveles de **soledad**

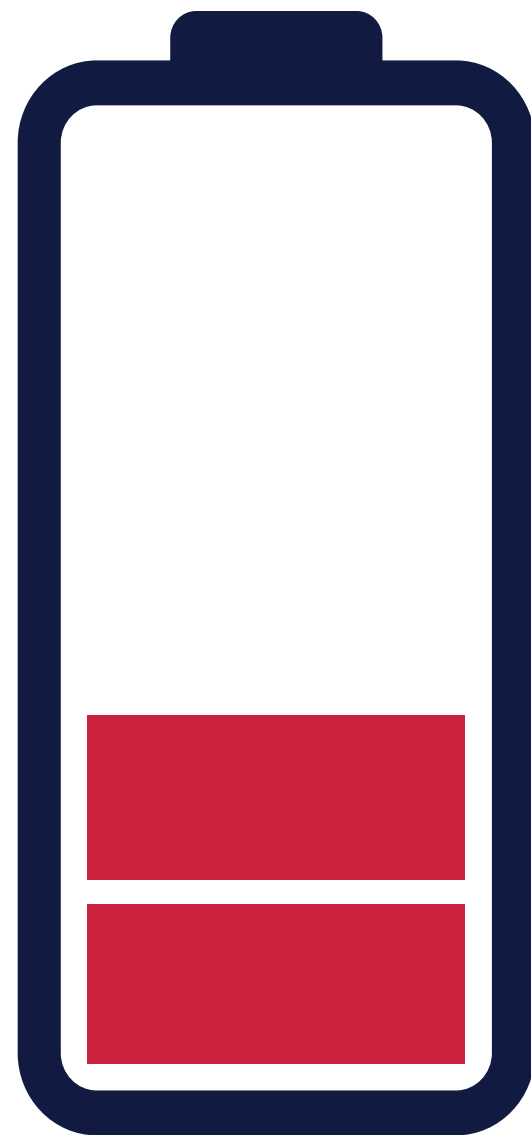


En el modelo de regresión, los **posibles factores** que influyen en los niveles de soledad de las personas cuidadoras incluyen **la convivencia con la persona a la que apoyan** (y pasar más tiempo en actividades de cuidado).



Las personas cuidadoras se sentían **menos solos** pudieron informar de sus **niveles de felicidad** (usando el instrumento de medición de la felicidad CQOL).

La calidad de vida (CdV) de las personas cuidadoras es un **40% más baja** que si no estuvieran cuidando



Niveles de CdV

40%

más bajos que si no tuvieran responsabilidades en los cuidados.

La media de la puntuación de la calidad de vida es de

60.29

(100 es el valor más alto donde el cuidado no tiene impacto en la calidad de vida y 0 el valor más bajo - CarerQOL-7d)

La calidad de vida de las personas cuidadoras **que viven con la persona** que cuidan es **significativamente menor**



56.17

Puntuación de la calidad de vida de las personas **cuidadoras que viven con la persona** que cuidan



63.78

Puntuación de la calidad de vida de las personas **cuidadoras que viven separadas** de la persona a la que cuidan

La **calidad de vida** de las personas cuidadoras es **menor** cuando la persona tiene **múltiples trastornos mentales**



Cost of Caring



La puntuación de la calidad de vida disminuye a medida que aumenta el número de trastornos mentales.

La puntuación de la CdV de las personas cuidadoras es más baja cuando las personas cuidadoras tienen un trastorno de personalidad o un trastorno alimentario, en parte porque la mayoría de estas personas cuidadoras también tienen otros problemas de salud mental diagnosticados.

Esta encuesta y este informe fueron posibles gracias al patrocinio de Ferrer Internacional S.A, Janssen Pharmaceutica NV, Lundbeck A/S y Otsuka Pharmaceutical Europe Ltd. Los patrocinadores no han influido en el contenido.

Las personas cuidadoras **reducen su tiempo** empleado en **el trabajo, la educación, el voluntariado y el ocio**



El 43%

de las personas cuidadoras han reducido sus horas de trabajo debido a las responsabilidades de cuidado



El 33%

redujo su participación en actividades educativas – una reducción media de 9,62 horas por semana

El 82%

dejó un promedio de 12 horas de ocio a la semana debido a los cuidados

Más de 50%

de reducción del tiempo de voluntariado – una reducción media de 6,15 horas por semana

Una cuarta parte de las personas cuidadoras en la encuesta se identifican a sí mismas con un diagnóstico de **depresión o desorden de ansiedad**



Cost of Caring



El 71%

de las personas cuidadoras habían estado **en contacto con los médicos de atención primaria** al menos una vez en los 3 meses anteriores.

El 27%

de todas las personas cuidadoras que informaron sobre su salud en la encuesta informaron tener un diagnóstico **de depresión y/o trastornos de ansiedad**.

Los problemas de salud músculo - esqueléticos

también fueron frecuentes, ya que 86 (23%) de las personas cuidadoras informaron de tener **artritis** y 95 (26%) **dolor de espalda**.

La **mayoría** de las personas cuidadoras **no reciben apoyo formal** para ayudar con el cuidado



Sólo el 15%

de las personas cuidadoras son complementadas por cuidadores pagados, en promedio reciben 4 horas de cuidado pagado por semana



Un tercio

de las personas cuidadoras también indicó que recibía alguna otra forma de apoyo adicional

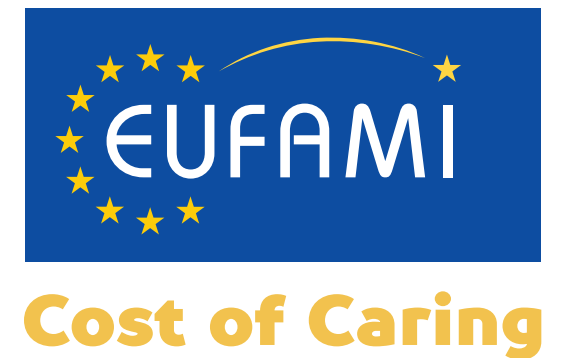
El 43%

de las personas receptoras de cuidados asistieron a alguna actividad externa regular, en promedio 2,6 días a la semana – cada actividad dura en promedio 75 minutos

El 45%

de las personas cuidadoras participaron en grupos de apoyo de pares durante un promedio de 2 horas por semana

La mayoría de las personas cuidadoras **no han tenido una evaluación formal** de sus **necesidades de cuidado**



Sólo el **23%** de las personas cuidadoras encuestadas **habían solicitado o se les había hecho una evaluación formal** de su necesidad de atención



Las evaluaciones de las personas cuidadoras son una forma importante de identificar las **necesidades y ayudar a prevenir** que se produzcan situaciones de crisis

La evaluación de las personas cuidadoras brinda la oportunidad de **determinar si una persona cuidadora puede beneficiarse del acceso a los servicios de apoyo**