

Estudio Evercare®

# sobre los que brindan cuidados a las familias hispanas en los Estados Unidos.



## Resultados de un estudio nacional

*Noviembre de 2008*

Evercare

y

la Alianza Nacional para el Cuidado de los Seres Queridos



---

**Estudio Evercare®  
sobre los que brindan cuidados a las familias hispanas  
en los Estados Unidos.**

**Resultados de un estudio nacional**

**Noviembre de 2008**

**Una colaboración de Evercare  
y la Alianza Nacional para el Cuidado de los Seres Queridos**

---

## Editores del estudio

### Evercare

Evercare es uno de los mayores programas del país para la coordinación de cuidados de salud en beneficio de aquellos que padecen enfermedades a largo plazo o en etapas avanzadas, los ancianos y los discapacitados. Fundado en 1987, Evercare brinda servicios hoy a más de 350,000 personas en todo el país a través de Medicare, Medicaid y planes privados, programas y servicios de salud, desde planes de salud para personas que se encuentran en comunidades y centros de enfermería especializada, hasta apoyo a los que brindan cuidados y a aquellas personas que se encuentran en hogares de ancianos. La oferta de Evercare está diseñada para mejorar la salud y la independencia, y en el complejo mundo de los cuidados de salud, para facilitar la obtención de dicho cuidado.

Evercare es parte de Ovations, una división de UnitedHealth Group (NYSE: UNH) dedicada a las necesidades de cuidados de salud de los estadounidenses mayores de 50 años.

Evercare  
9701 Data Park Drive  
Minnetonka, MN 55343  
AboutEvercare.com  
PlanesDeSaludEvercare.com

### Alianza Nacional para el Cuidado de los Seres Queridos

Establecida en 1996, la Alianza Nacional para el Cuidado de los Seres Queridos es una coalición sin fines de lucro de más de 40 organizaciones nacionales que se concentran en temas de cuidados familiares durante toda la vida. La Alianza fue creada para investigar, analizar y desarrollar programas nacionales y despertar la conciencia del público en cuanto a los temas del cuidado familiar. También se esfuerza en fortalecer las coaliciones estatales y locales de prestación de cuidados y en la formación de alianzas internacionales de prestación de cuidados. Consciente de que los que brindan cuidados a la familia hacen importantes contribuciones sociales y financieras hacia el bienestar de aquellos a los que brindan cuidados, la misión de la Alianza es ser la fuente de recursos objetiva nacional de la prestación de cuidados, con la meta de mejorar la calidad de vida para las familias y los que reciben los cuidados.

National Alliance for Caregiving  
4720 Montgomery Lane, Suite 205  
Bethesda, MD 20814  
www.caregiving.org

**Evercare y la Alianza Nacional para el Cuidado de los Seres Queridos (NAC por sus siglas en inglés) han colaborado en tres estudios nacionales sobre la prestación de cuidados que han puesto en la mira a uno de los grupos más subestimados de nuestra sociedad: los que brindan cuidados.**

***Estudio de Evercare sobre la disminución de los que brindan cuidados (2006) sobre los riesgos de salud a los que se enfrentan los que brindan cuidados.***

***Estudio Evercare sobre los que brindan cuidados familiares: Lo que gastan, lo que sacrifican (2007) que resalta los gastos personales que implica cuidar de un anciano en la familia.***

***Estudio Evercare sobre la prestación de cuidados en las familias hispanas en los Estados Unidos (2008) la primera mirada profunda a los hispanos que brindan cuidados.***

## **Reconocimientos**

La Alianza Nacional para el Cuidado de los Seres Queridos y Evercare de UnitedHealthcare se enorgullecen en presentar el primer estudio integral a nivel nacional de los que brindan cuidados a las familias hispanas de los Estados Unidos.

Gail Gibson Hunt de la Alianza Nacional para el Cuidado de los Seres Queridos y Sherri Snelling de Evercare definieron la dirección de este estudio. Además, desean reconocer el trabajo de dos expertos que contribuyeron grandemente al cuestionario y su traducción:

Maria Aranda, Ph.D. y LCSW, University of Southern California

Martha Pelaez, Asesora Internacional de Envejecimiento y Salud

La investigación estuvo a cargo de Mathew Greenwald & Associates, con Linda Naiditch al frente del estudio.

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Prólogo .....</b>  | <b>1</b>  |
| Yanira Cruz, National Hispanic Council on Aging [Consejo Hispano Nacional sobre la Vejez] ..... | 3         |
| <b>Introducción.....</b>  | <b>5</b>  |
| Josefina G. Carbonell, U.S. Administration on Aging [Administración de la Vejez] .....          | 7         |
| <b>Antecedentes .....</b>   | <b>9</b>  |
| Objetivo del estudio .....  | 11        |
| Resumen de la metodología .....   | 11        |
| Resumen de hallazgos principales .....  | 11        |
| Implicaciones de la política.....   | 12        |
| <b>Metodología .....</b>  | <b>15</b> |
| Estudio cuantitativo a través de entrevistas telefónicas .....                                  | 17        |
| Grupos de interés .....   | 18        |
| Limitaciones.....   | 18        |
| Lectura de este informe .....   | 18        |
| <b>Hallazgos principales.....</b>   | <b>21</b> |
| Prevalencia de la prestación de cuidados entre las familias hispanas.....                       | 23        |
| <b>Hallazgos detallados .....</b>   | <b>29</b> |
| Prevalencia de la prestación de cuidados en hogares hispanos.....                               | 31        |
| Fundamentos de la situación de Prestación de cuidados .....                                     | 31        |
| Actividades y carga de responsabilidad de la prestación de cuidados .....                       | 35        |
| Presencia de otras personas que brindan cuidados .....  | 41        |
| Condiciones de vida del que recibe los cuidados .....   | 45        |
| Afección de salud de la persona que recibe los cuidados.....                                    | 47        |
| Empleo y equilibrio en la vida del que brinda los cuidados .....                                | 49        |
| Actitudes y creencias sobre los cuidados de enfermería y los trabajadores de la salud.....      | 54        |
| Creencias y opiniones sobre la prestación de cuidados.....                                      | 57        |
| Retos de la prestación de cuidados y fuentes de información y servicios .....                   | 59        |
| Importancia de la información y servicios en español.....                                       | 65        |
| Capacitación y servicios útiles .....   | 67        |
| <b>Perfil del encuestado.....</b>   | <b>69</b> |
| <b>Apéndice A.....</b>  | <b>75</b> |

## Índice de imágenes

|  |    |
|--|----|
| Imagen 1: Cuidado pasado y actual .....  | 31 |
| Imagen 2: Cantidad de personas que reciben cuidados.....                                     | 32 |
| Imagen 3: Sexo de los que brindan cuidados y de los que reciben los cuidados .....           | 32 |
| Imagen 4: Edad de los que reciben los cuidados.....  | 33 |
| Imagen 5: Edad de los que brindan cuidados.....  | 33 |
| Imagen 6: Relación de la persona que recibe los cuidados con la que brinda cuidados .....    | 34 |
| Imagen 7: Opción de asumir la responsabilidad de brindar cuidados .....                      | 34 |
| Imagen 8: Cantidad de horas de cuidado .....   | 35 |
| Imagen 9: Ayuda con actividades de la rutina diaria (ARD).....                               | 35 |
| Imagen 10: Ayuda con actividades importantes de la rutina diaria (AIRD).....                 | 36 |
| Imagen 11: Índice del nivel de carga .....   | 38 |
| Imagen 12: Estrés asociado con la prestación de cuidados.....                                | 39 |
| Imagen 13: La salud del que brinda cuidados .....  | 40 |
| Imagen 14: Condición del proveedor principal de cuidados .....                               | 41 |
| Imagen 15: Presencia de otras personas que brindan cuidados sin pago .....                   | 42 |
| Imagen 16: ¿Las otras personas que brindan cuidados hacen lo que les toca o no? .....        | 43 |
| Imagen 17: Facilidad para encontrar una persona que preste cuidados en caso de emergencia .. | 43 |
| Imagen 18: Uso de servicios pagados.....   | 44 |
| Imagen 19: Donde vive la persona que recibe los cuidados.....                                | 45 |
| Imagen 20: Distancia del que brinda los cuidados a la persona que recibe los cuidados .....  | 46 |
| Imagen 21: Problemas o enfermedades principales de la persona que recibe los cuidados.....   | 47 |
| Imagen 22: Presencia del mal de Alzheimer o confusión mental .....                           | 48 |
| Imagen 23: Condición laboral del que brinda cuidados .....                                   | 49 |
| Imagen 24: Adaptación laboral debido a la prestación de cuidados.....                        | 50 |
| Imagen 25: Satisfacción con el equilibrio entre el trabajo y la prestación de cuidados ..... | 51 |
| Imagen 26: Condiciones de pago del que brinda cuidados .....                                 | 51 |
| Imagen 27: Satisfacción con la vida social.....  | 52 |
| Imagen 28: Superposición del tiempo para la vida social y la prestación de cuidados.....     | 52 |
| Imagen 29: Satisfacción con las relaciones familiares .....                                  | 53 |

|   |    |
|---|----|
| Imagen 30: Condición de la persona encargada de tomar decisiones sobre el ingreso a hogares de ancianos o instalaciones de vida asistida..... | 54 |
| Imagen 31: Consideración de la opción del ingreso a hogares de anciano o instalaciones de vida asistida.....                                  | 55 |
| Imagen 32: Creencias sobre los trabajadores de la salud .....   | 56 |
| Imagen 33: Perspectivas culturales sobre la prestación de cuidados .....  | 57 |
| Imagen 34: Perspectiva personal de los que brindan cuidados sobre la prestación de cuidados .....   | 57 |
| Imagen 35: Impacto y apoyo religioso de la prestación de cuidados .....   | 58 |
| Imagen 36: Retos y dificultades de la prestación de cuidados .....  | 59 |
| Imagen 37: Retos para la búsqueda de información y servicios de ayuda para la prestación de cuidados.....                                     | 60 |
| Imagen 38: Retos en cuanto a las fuentes de información /Servicios utilizados para la ayuda con la prestación de cuidados .....               | 61 |
| Imagen 39: Uso de la Internet .....   | 62 |
| Imagen 40: Retos para el éxito para encontrar información que ayude a la prestación de cuidados .....   | 63 |
| Imagen 41: Retos en cuanto a los motivos para no buscar información/servicios sobre la prestación de cuidados .....                           | 63 |
| Imagen 42: Importancia de/satisfacción con la información sobre la prestación de cuidados en español.....                                     | 65 |
| Imagen 43: La importancia de ofrecer los servicios de prestación de cuidados en español .....   | 66 |
| Imagen 44: Utilidad de la capacitación y los servicios .....  | 67 |





## Prólogo





La familia siempre ha estado en el corazón de la comunidad hispana. Cuidar de nuestros ancianos es un honor y un papel que desempeñamos de buena voluntad. Durante las últimas tres décadas, a medida que aumenta la expectativa de vida, algunos dicen que estamos al frente de una “revolución de la longevidad.” Vivir más es una bendición, pero esto implica no sólo preocupaciones de salud, tales como enfermedades crónicas como la diabetes y las enfermedades cardíacas, sino también un aumento en los costos del cuidado de la salud. Muchos de estos temas hacen que las familias hispanas se ayuden entre sí cada vez más, en búsqueda de apoyo físico, emocional y financiero.

Este estudio que ha llevado a cabo la Alianza Nacional para el Cuidado de los Seres Queridos (NAC por sus siglas en inglés) y Evercare de UnitedHealthcare es importante porque es el primer estudio que analiza a profundidad a la comunidad hispana y a los que dentro de ella brindan cuidados. Entender las situaciones especiales, las necesidades idiomáticas y culturales y los programas y soluciones disponibles para las familias hispanas es importante, ya que todos nosotros nos enfrentaremos juntos esta revolución de la longevidad.

Durante más de 25 años, el Consejo Nacional Hispano sobre la Vejez (NHCOA por sus siglas en inglés) ha reconocido que la salud y el bienestar de nuestros padres y abuelitos están directamente relacionados con el cuidado y sustento de sus familias y comunidades. Nuestra meta es compartir lo mejor de nosotros de manera que nuestros parientes mayores disfruten de su edad dorada con salud y seguridad y rodeados por familiares y amigos.

Como sabemos que la diabetes sigue siendo una de las cargas de salud más pesadas que afecta a los hispanos — afecta al doble de hispanos que de no hispanos en los Estados Unidos, especialmente a los ancianos hispanos — este estudio de NAC y Evercare ahora descubre que los hispanos que brindan cuidados a sus familiares — a razón de dos por uno — dicen que ahora están suministrando más cuidados a sus ancianos a causa de la diabetes. Es por ello que NHCOA implementó el Programa Salud y Bienestar. Este programa está diseñado para mejorar la prevención de la diabetes y su control entre los ancianos hispanos y sus familias a través de intervenciones educativas apropiadas cultural y lingüísticamente y para los distintos rangos de edad. Al trabajar a nivel local con el apoyo de las organizaciones comunitarias que forman parte de NHCOA, el programa se concentra en las barreras culturales entre los proveedores de servicios médicos y sus usuarios para reducir las diferencias abismales relacionadas con la diabetes entre los ancianos hispanos y los no hispanos.

Tengo el orgullo de liderar una organización que apoya al creciente número de adultos hispanos que está envejeciendo y a sus familias mediante redes de apoyo, grupos de defensa, investigación y financiamiento para esfuerzos a nivel comunitario. Gracias a nuestro apoyo, las familias se benefician de nuestros programas de salud, oportunidades de trabajo, grupos de defensa e investigación.

Yanira Cruz, MPH, DrPH  
Presidente y Directora Ejecutiva  
Consejo Hispano Nacional sobre la Vejez





## **Introducción**





A medida que celebramos el Mes de reconocimiento nacional a los que brindan cuidados a la familia este 1º de noviembre, deseo saludar a “los que primero responden” a los cuidados a largo plazo — los que brindan cuidados a sus seres queridos en América. También quisiera elogiar el trabajo de la Alianza Nacional para el Cuidado de los Seres Queridos y a Evercare de UnitedHealthcare por llevar a cabo este estudio sobre las personas hispanas que brindan cuidados en los Estados Unidos, que nos ayuda a entender las necesidades singulares de estas personas y cómo varían en los diferentes segmentos de nuestra sociedad.

Los miembros de la familia son los proveedores principales de cuidados a largo plazo para los ancianos de América. Hoy en día, 44 millones de estadounidenses brindan cuidados a un ser querido mayor de edad. En los próximos 20 años, a medida que la generación de la posguerra envejece y de hecho, duplica la cantidad de ancianos en nuestro país, las filas de las personas que brindan cuidados en nuestro país aumentarán de la misma manera. La prestación de cuidado puede ser uno de los papeles más importantes que se pueden asumir en la vida, y por regla general no es una responsabilidad fácil o una para la que estamos preparados de antemano. A menudo implica cargas financieras, físicas y emocionales significativas.

Todos nosotros en la Administración de la Vejez nos enorgullecemos de la cantidad de programas que administramos, en colaboración con nuestros socios estatales, locales y comunitarios, que sirven a más de 10 millones de ancianos y más de 1.2 millones de personas que brindan cuidados a sus familiares al año. Nuestro Programa Nacional de Apoyo a los que Brindan Cuidados proporciona un amplio rango de servicios y asistencia a los que brindan cuidados en América que luchan por mantener a sus seres queridos integrados con su familia y su comunidad. Otras importantes iniciativas que la Administración de la Vejez (AoA) ha lanzado es ayudar tanto a los ancianos como a los que cuidan de ellos a incluir el Programa Integral del Centro de Recursos para Ancianos y Discapacitados que facilitará que las personas aprendan sobre, y accedan a, los servicios disponibles en sus comunidades; nuestro Programa de Diversión para Instalaciones de Cuidados que ayuda a que los ancianos que se encuentran en alto riesgo de ser internados en una de estas instalaciones permanezcan en su hogar; y nuestro Programa de Prevención basado en evidencia que ayuda a las familias que cuidan de sus seres queridos afectados por el mal de Alzheimer y otros trastornos asociados.

No todas las personas que brindan cuidados se enfrentan a los mismos problemas o tienen las mismas necesidades. En marzo de 2008, la Agencia de Investigación y Calidad de los Cuidados Médicos del Departamento de Salud y Servicios de los Estados Unidos (AHRQ por sus siglas en inglés) y The Advertising Council lanzaron una campaña en español en el servicio público nacional diseñada a exhortar a los hispanos a involucrarse más en el cuidado de su salud. Si bien los estudios han demostrado que la mayoría de los que brindan cuidados a la familia a menudo se olvidan de sus propios cuidados y necesidades médicas, informaciones recientes de la AHRQ muestran que los hispanos fueron 38% menos propensos que los no hispanos a visitar un doctor el año pasado y más del doble de los hispanos no han tomado medidas de salud preventivas, como exámenes de colesterol, colonoscopías o mamografías.

Son estas valiosas personas que brindan cuidados familiares quienes verdaderamente ejemplifican su pasión con hechos.

Josefina G. Carbonell  
 Secretaria Asistente de la Vejez [Assistant Secretary for Aging]  
 Administración Estadounidense de la Vejez [U.S. Administration on Aging]

*Para obtener más información sobre los programas de la AoA que apoyan tanto a los ancianos como a quienes cuidan de ellos en la familia, sírvase visitar [www.aoa.gov](http://www.aoa.gov)*





## **Antecedentes**



## Objetivo del estudio

Dos encuestas nacionales para las personas que brindan cuidados han sido publicadas por la Alianza Nacional para el Cuidado de los Seres Queridos — una en 1997 y otra en 2004. Si bien ambos estudios incluyeron muestras de personas que brindan cuidados a familias hispanas, así como afroamericanas y asiático-americanas, ninguno de los dos estudios exploró a profundidad las singularidades de los hispanos que brindan cuidados o sus necesidades especiales. El objetivo de este estudio era desarrollar un perfil detallado de los que brindan cuidados a familias hispanas para determinar en qué se diferencian de otras personas que brindan cuidados y no son hispanas, y para explorar sus necesidades de información y servicios.

El estudio de 2004 de la Alianza Nacional para el Cuidado de los Seres Queridos, “Prestación de cuidados en los Estados Unidos” descubrió que 44 millones de estadounidenses mayores de 18 años brindaban cuidados a alguien mayor de 18 años. Este estudio será la primera mirada integral y nacional al hispano que brinda cuidados, el grupo étnico de más rápido crecimiento en nuestra sociedad.

## Resumen de la metodología

El informe se basa principalmente en entrevistas telefónicas de más de 20 minutos con 1007 personas hispanas que brindan cuidados y 209 personas no hispanas que brindan cuidados, que se realizó en agosto y septiembre de 2008. Los encuestados tuvieron la opción de hacer la encuesta en español o en inglés, y la mayoría eligió el español.

Además, se realizaron cinco grupos de interés con personas hispanas que brindan cuidados antes de la encuesta en Miami, Houston y Los Ángeles.

*Para obtener información detallada sobre la metodología de este estudio, sírvase leer la sección independiente en las páginas 15-18.*

## Resumen de hallazgos principales

A continuación se presenta un vistazo de algunos de los hallazgos más importantes de este estudio:

- Un tercio de los hogares hispanos dijeron tener al menos una persona que brinda cuidados a la familia (36%). Si tenemos en cuenta el promedio de 1.83 personas que brindan cuidados por núcleo familiar, existen aproximadamente 8.147.000 hispanos que brindan cuidados en los Estados Unidos.
- Casi tres cuartos (74%) de las personas hispanas que brindan cuidados son mujeres, con una edad promedio de 43 años, encargadas de un ser querido cuya edad promedio es de 62 años. La mayoría de las personas que reciben los cuidados son mujeres.
- Las personas hispanas que brindan cuidados tienden a encontrarse en situaciones más intensas de prestación de cuidados, con un 63% de ellos que se encuentran en situaciones de alto nivel de carga comparados con un 51% de las personas no hispanas. Y las personas hispanas que brindan cuidados pasan más horas a la semana ofreciendo sus servicios (un promedio de 37 horas contra 31 horas) y brindan su ayuda con una mayor cantidad de Actividades de la Rutina Diaria, más conocidas como cuidados personales (2.6 contra 1.9). Un alto por ciento de personas hispanas que brindan cuidados viven con sus seres queridos (43%) — en comparación con el 32% de personas no hispanas que brindan cuidados.
- Y a pesar de estos factores, las personas hispanas que brindan cuidados tienen una mayor tendencia a calificar la situación de prestación de cuidados de no estresante (34% contra 22%). De hecho, el 50% dijo que tenían poco o ningún estrés. Tienen más tendencia que las personas no hispanas que brindan cuidados a decir que se sienten realizados con el papel que desempeñan (88% contra 76%) y tienden más a decir que están muy satisfechos con la vida social que llevan fuera de sus faenas de prestación de cuidados, incluyendo juntarse con amigos y salir de paseo (49% contra 37%).
- 84% de las personas hispanas que brindan cuidados están convencidos de que se espera esto de ellos por la forma en que fueron criados. 70% piensan que sus familias se sentirían avergonzadas si no aceptan sus responsabilidades en cuanto a la prestación de cuidados contra un 60% de personas no hispanas en la misma situación.
- Y la prestación de cuidados es una responsabilidad compartida: un 82% dice que reciben ayuda de parientes o amigos.

- Cuatro de cada diez personas hispanas que brindan cuidados y trabajan dicen hacer algún cambio importante relacionado con su trabajo, como pedir permiso para ausentarse del trabajo, cambiar de trabajo, trabajar menos horas o dejar de trabajar por completo.
- Las personas hispanas que brindan cuidados citaron que la diabetes que afecta a sus seres queridos es una de las causas principales de haber asumido la responsabilidad de brindar cuidados. Prácticamente una de cada cuatro personas hispanas que brindan cuidados también mencionaron que la persona que cuidan sufre de Alzheimer o de alguna otra forma de demencia.
- Cuando buscan información y servicios que les ayuden en la prestación de cuidados, más personas hispanas que brindan cuidados buscan la asistencia de profesionales de la salud — doctores, enfermeros, trabajadores sociales, farmacéuticos — que otras fuentes (81%), seguidos por familiares y amigos (66%), y luego las agencias gubernamentales (49%). Tres de cada diez han buscado información en línea. Unos tres cuartos consideran importantes la información y materiales en español (73%) y que los servicios prestados en español son importantes (78%). 80% considera que sería útil recibir clases de capacitación sobre los deberes de la prestación de cuidados.

## Implicaciones de la política

Si bien está claro que las personas hispanas que brindan cuidados consideran esto como una responsabilidad importante y natural en la familia, sería un error suponer que no necesitan ayuda para desempeñar este papel. Como todos los que brindan cuidados, las personas hispanas que brindan cuidados se beneficiarían de:

- Un descanso en el suministro de los cuidados
- La evaluación de sus necesidades así como de las de la persona que recibe los cuidados
- Capacitación sobre las actividades de la prestación de cuidados, especialmente en tareas relacionadas con la salud y los cuidados personales tales como la operación de sondas de alimentación o respiradores
- Apoyo financiero para evitar la bancarrota a causa de los costos relacionados con los cuidados de la salud
- Información sobre servicios para los que brindan cuidados y la persona que recibe los cuidados
- Coordinación y asistencia de cuidados al lidiar con el sistema de cuidados a largo plazo
- Apoyo en el centro de trabajo para evitar la separación del entorno laboral innecesariamente

Por supuesto, como indica la encuesta, las personas hispanas que brindan cuidados desean y necesitan materiales sensibles, desde el punto de vista cultural, en español.







## **Metodología**



## Estudio cuantitativo a través de entrevistas telefónicas

La “definición” de persona que brinda cuidados es alguien mayor de 18 años que ha brindado cuidados sin pago a un pariente o amigo mayor de 18 años en los últimos 12 meses.

En el estudio cuantitativo, se llegó a las personas hispanas que brindan cuidados mediante una selección nacional de apellidos hispanos así como un muestreo aleatorio en ubicaciones geográficas específicas con alta concentración de hispanos. Las personas no hispanas que brindan cuidados fueron contactadas a través de un muestreo aleatorio nacional.

El cuestionario fue diseñado para reproducir algunas de las preguntas incluidas en estudios nacionales anteriores así como para explorar áreas nuevas. Fue diseñado por un equipo de la Alianza Nacional para el Cuidado de los Seres Queridos, Evercare, y Mathew Greenwald & Associates, y contó con la colaboración de varios asesores.

La encuesta se llevó a cabo entre el 7 de agosto y el 2 de septiembre de 2008. Los encuestados tuvieron la opción de hacer la entrevista en español o en inglés, y la mayoría de los encuestados hispanos eligió ser entrevistado en español. La duración promedio de las entrevistas fue de 18 minutos para no hispanos y de 24 minutos para los hispanos.

El concepto de persona que brinda cuidados se define con la siguiente pregunta:

*En los últimos 12 meses, ¿usted o alguien en su núcleo familiar ha brindado cuidados sin pago a algún pariente o amigo mayor de 18 años, para ayudarlos en su cuidado? Los cuidados sin pago pueden incluir ayuda con necesidades personales o tareas del hogar, administración de las finanzas de la persona, planificación de servicios de asistencia externos, llevarlos a citas o visitarlos con regularidad para ver cómo están. La persona no necesariamente tiene que vivir con usted.*

Además, el que brinda cuidados debe tener al menos 18 años y reportar que ayuda a la persona que recibe los cuidados con al menos una Actividad de la Rutina Diaria o tarea de cuidado personal, conocidas como ARD (como por ejemplo, levantarse y acostarse o sentarse en camas y sillas, vestirse, trasladarse a y desde el baño o ayudarles con temas como la incontinencia, higiene y alimentación), o Actividades Importantes de la Rutina Diaria, conocidas como AIRD (tales como darles las medicinas, administrar sus finanzas, ir de compras al mercado, encargarse de los quehaceres del hogar, etc.) Para que sea válido, el que brinda cuidados tiene que verificar mediante un autoinforme que él o ella brinda los cuidados. No se impusieron restricciones en cuanto a la cantidad, frecuencia o duración de los cuidados brindados.

Toda la información recopilada mientras se buscaba a los posibles encuestados que brindan cuidados se guardó con el objetivo de calcular la proporción de hogares hispanos que incluyen una o más personas que brindan cuidados. La información de diagnóstico y los resultados de la encuesta se comparan tomando en cuenta cada núcleo familiar, según el tipo de núcleo y la edad del jefe de núcleo, obtenida del encuestado inicial en cada hogar. Los resultados de los hispanos y no hispanos se comparan por separado, cada grupo con sus mismos objetivos demográficos que los de la Encuesta Demográfica Actual de 2006 llevada a cabo por el Buró de Censos de los Estados Unidos. Por motivos estadísticos, el número base de encuestados que se muestra en cada tabla o gráfico no ha sido ponderado.

El error de margen para las personas hispanas que brindan cuidados es aproximadamente  $\pm 3$  puntos porcentuales con un grado de confianza de 95%. Esto significa que 95 de cada 100 veces, una diferencia de más de 3 puntos porcentuales no ocurre por casualidad. Para las personas no hispanas que brindan cuidados, el margen de error es de  $\pm 7$  puntos porcentuales con un grado de confianza de 95%.

### Grupos de interés

Se realizaron cinco grupos de interés del 11 al 13 de marzo de 2008 — dos en Miami, uno en Houston, y dos en Los Angeles. Los encuestados eran todas personas hispanas que brindan cuidados que pasan al menos cuatro horas a la semana brindando cuidados, aunque la mayoría pasa al menos 15 horas a la semana. Fueron reclutados para representar una mezcla de edades y niveles de ingreso, así como para contar con una mezcla de tipos de relaciones con la persona que recibe los cuidados.

Todos los encuestados hablaban español con fluidez, y muchos podían hablar inglés bien. Todas las entrevistas excepto en un grupo se realizaron en español. La discusión se centró principalmente en la evaluación de las necesidades de los hispanos que brindan cuidados, en determinar cómo obtienen la información por regla general y en aprender como llegar a ellos con información sobre la prestación de cuidados. Las preguntas exploraban su situación de prestación de cuidados, su vida social normal y sus redes de información, las fuentes de información en las que confían en cuanto a la salud y la prestación de cuidados, y sus necesidades en cuanto a servicios. La guía de discusión se incluye en la página de Internet, [www.caregiving.org](http://www.caregiving.org).

### Limitaciones

Debido a que las personas hispanas que brindan cuidados fueron ubicadas mediante el uso de muestras geográficas objetivas y de apellidos, los hispanos cuyos nombres no son identificablemente hispanos y que viven en áreas donde la densidad de hispanos no es particularmente alta están insuficientemente representados en los resultados de la encuesta. Además, los hogares hispanos y los no hispanos que no tienen línea de teléfono fijo también están insuficientemente representados. Debido a que la información fue recopilada mediante entrevistas telefónicas, la motivación subyacente de cualquiera de los encuestados de proyectar una imagen positiva de sí mismo puede haber influenciado algunas de las respuestas.

### Lectura de este informe

Este informe se concentra en el perfil de los hispanos que brindan cuidados. Para cada pregunta de la encuesta, los resultados cuantitativos comparables de los no hispanos se presentan por regla general en una tabla o representación gráfica pequeña. Para marcar las diferencias importantes entre hispanos y no hispanos, el informe usa negrilla para resaltar cualquier porcentaje que sea significativamente superior a las cifras de su comparación.

Además de comparar los hispanos con los no hispanos, el análisis examina las diferencias entre subgrupos dentro de los hispanos (por ejemplo, hombres y mujeres que brindan cuidados, aquellos que viven con la persona que recibe los cuidados y los que no, etc.). Todas las diferencias de subgrupos sombreadas en gris corresponden únicamente a hispanos que brindan cuidados.

Todos los números han sido ponderados y redondeados. Además, las respuestas como “no sé” o “me niego” no siempre se presentan. Por estos motivos, algunas tablas y diagramas no cuadran al 100%. Los resultados de preguntas de múltiples respuestas pueden arrojar resultados superiores al 100%.







## **Hallazgos principales**



## Prevalencia de la prestación de cuidados entre las familias hispanas

Un tercio de los hogares hispanos dicen contar con al menos una persona que brinda cuidados (36%). Si tenemos en cuenta el promedio de 1.83 personas que brindan cuidados por núcleo familiar, existen aproximadamente 8.147.000 hispanos que brindan cuidados en los Estados Unidos. La cifra se compara con las de la encuesta nacional de 2004 sobre las personas que brindan cuidados en una población de 44.4 millones de personas que brindan cuidados.

### Fundamentos de la situación de la prestación de cuidados

Las personas hispanas que brindan cuidados son mujeres en su mayoría (74%). Su edad promedio es de 43 años, y más jóvenes que las personas no hispanas que brindan cuidados (49 años).

La mayoría de las personas que reciben los cuidados de parte de hispanos que brindan cuidados son mujeres (57%), con una edad promedio de 62 años, también más jóvenes que el promedio de los que reciben cuidados de parte de no hispanos (68 años).

Ocho de cada diez personas hispanas que brindan cuidados lo hacen con parientes (84%), incluyendo el 23% que cuidan de su madre y el 13% que cuidan de su padre.

## Actividades y carga de responsabilidades de la prestación de cuidados

Las personas hispanas que brindan cuidados tienden a encontrarse en situaciones de prestación de cuidados más intensas que los no hispanos que brindan cuidados. Seis de cada diez personas hispanas que brindan cuidados se encuentran en situaciones de alta carga de responsabilidades (63%), comparados con el 51% de personas no hispanas que brindan cuidados. Los factores que influyen en la clasificación de los niveles de carga de responsabilidades:

- Las personas hispanas que brindan cuidados pasan más horas a la semana brindando sus servicios que los no hispanos (37 horas comparado con 31 horas, como promedio).
- Brindan su ayuda con una mayor cantidad de Actividades de la Rutina Diaria (ARD) (2.6 contra 1.9).

Sin embargo, las personas hispanas que brindan cuidados tienen una mayor tendencia que los no hispanos a calificar la situación de prestación de cuidados como nada estresante (34% contra 22%). De hecho, el 50% dijo que tenía poco o ningún estrés. Pero el 28% indicó que cuidar de un ser querido es muy estresante, dándole una calificación de 4 ó 5 en una escala de 5 puntos.

Más de la mitad de las personas hispanas que brindan cuidados ayudan a la persona que recibe los cuidados a levantarse y acostarse o sentarse en camas y sillas (58%) o a alimentarse (53%) y otros tantos ayudan a sus seres queridos a vestirse (47%). Cuatro de cada diez les ayudan a ir y venir del baño (43%) o a bañarse/tomar una ducha (40%). Uno de cada cuatro tiene que lidiar con incontinencia o pañales (24%).

Ocho de cada diez personas hispanas que brindan cuidados dicen ayudar con los quehaceres de la casa (84%), el transporte (84%), la compra de víveres (84%) o en la preparación de alimentos (82%). Casi todos acompañan a sus seres queridos y les brindan apoyo emocional (96%).

### Presencia de otras personas que brindan cuidados

Dos tercios de las personas hispanas que brindan cuidados dicen que ellos son los que brindan este servicio principalmente (65%), incluyendo el 9% que comparte la prestación de cuidados en partes iguales con alguien más.

Una gran mayoría (82%) dice que al menos otro pariente o amigo ayuda a la misma persona que recibe los cuidados sin pago. Como promedio, las personas hispanas que brindan cuidados dicen contar con 2.4 personas que les ayudan sin pago. Entre esos que cuentan con una o más personas que les ayudan, siete de cada diez consideran que el resto de los miembros de la familia comparte los deberes de manera justa (73%), mientras que el 24% opina lo contrario.

A pesar del hecho de que otras personas que brindan cuidados sin pago también están involucradas, una de cada cuatro personas hispanas que brindan cuidados dice que sería *mu*y difícil encontrar a alguien que asuma sus responsabilidades si él/ella necesita un descanso (24%), una proporción mucho más grande que el 13% de personas no hispanas que brindan cuidados que opinan igual.

Un cuarto de las personas hispanas que brindan cuidados dicen que los enfermeros asalariados, los asistentes de salud en casa o los trabajadores de la salud cuidan de sus seres queridos (24%), y una cantidad ligeramente menor indica el uso de servicios domésticos (17%) u otros servicios pagados (16%).

### Situación de la persona que recibe los cuidados

Es más común que la persona que recibe los cuidados de parte de hispanos comparta la casa del que brinda los cuidados que la de los no hispanos que brindan cuidados (43% contra 32%) o la de alguien más (13% contra 8%). Por el contrario, una gran parte de las personas no hispanas que brindan cuidados dicen que sus seres queridos viven en sus propios hogares (51% contra 39%).

Tres cuartos de las personas hispanas que brindan cuidados viven con la persona que recibe los cuidados o a menos de veinte minutos de distancia de su residencia (77%).

### Afección de salud de la persona que recibe los cuidados

La diabetes es la razón más común para que las personas hispanas que brindan cuidados digan que sus seres queridos necesitan sus servicios, y su prevalencia es de casi el doble comparada con los no hispanos (15% contra 8%). El cáncer, la vejez y la artritis son las otras razones más comunes (7% cada uno). A pesar de que solamente el 6% de las personas hispanas que brindan cuidados citan el Alzheimer o confusión mental como la razón principal para que la persona que recibe los cuidados necesite estos servicios, un total de 23% dice que sus seres queridos sufren este mal.

## Empleo y equilibrio en la vida de la persona que brinda los cuidados

Prácticamente la mitad de las personas que brindan cuidados, hispanas y no hispanas, trabajan (52% y 57%, respectivamente), pero una parte más pequeña de las personas hispanas que brindan cuidados son empleados a tiempo completo (31% contra 47%). Además, una proporción más pequeña dice ser jubilados (7% contra 17%). Por otra parte, las personas hispanas que brindan cuidados tienen más tendencia a decir que trabajan a tiempo parcial (20% contra 10%) o son ama/os de casa (25% contra 11%).

Cuatro de cada diez personas hispanas que brindan cuidados (41%) dicen, que a consecuencia de la prestación de cuidados, han realizado cambios importantes en su situación laboral, como trabajar menos horas, cambiar de trabajo, dejar de trabajar por completo o pedir permiso para ausentarse del trabajo. Una parte más pequeña de las personas no hispanas que brindan cuidados dice haber realizado tales cambios a su situación laboral (29%).

Dos tercios de las personas hispanas que brindan cuidados dicen que en algún momento trabajaban al mismo tiempo que brindaban cuidados (66%), aunque solamente el 52% aún trabaja o estaba en los últimos dos meses de la prestación de cuidados — una reducción de 14 puntos porcentuales. Las personas no hispanas que brindan cuidados muestran una reducción similar. Estas cifras respaldan las aseveraciones de los que brindan cuidados sobre el impacto que la prestación de cuidados ha tenido sobre su situación laboral.

A pesar de que la notable proporción de personas hispanas que brindan cuidados que realizaron cambios laborales importantes mientras brindaban cuidados pudiera hacernos pensar que estarían menos satisfechos con el equilibrio entre la prestación de cuidados y el trabajo, en realidad se sienten más satisfechos que las personas no hispanas que brindan cuidados. Casi la mitad de las personas hispanas que brindan cuidados dicen estar *muy* satisfechas con este equilibrio (47%), comparado con el 36% de los no hispanos que brindan cuidados.

Las personas hispanas que brindan cuidados también demuestran mayor satisfacción con el aspecto social de sus vidas, incluyendo visitar amigos y salir a pasear — ocho de cada diez están satisfechas, con un 49% *muy* satisfechas. Entre las personas no hispanas que brindan cuidados, el 37% está *muy* satisfecho. Esto es así a pesar de que las personas hispanas que brindan cuidados pasan más horas dedicados a la prestación de cuidados y tienen menos tendencia a decir que sus actividades sociales ocurren durante las horas de la prestación de cuidados. Específicamente, la mitad (51%) dice que sus actividades sociales o visitas a otras personas *nunca* o *raras veces* ocurren durante su horario de prestación de cuidados, comparado con un 39% de personas no hispanas que brindan cuidados que dicen que este es el caso.

## Actitudes sobre los cuidados de enfermería y los trabajadores de la salud.

Entre las personas hispanas que brindan cuidados encargadas de tomar decisiones por sus seres queridos, tres cuartos considerarían ubicar a sus seres queridos en una instalación de cuidados profesionales o de vida asistida (77%), aproximadamente equivalente a la proporción de personas no hispanas que brindan cuidados que lo harían (83%). Sin embargo, las personas hispanas que brindan cuidados tienen menos tendencia que las no hispanas a considerar ubicar a sus seres queridos en una de estas instalaciones en estas situaciones específicas:

- Si su ser querido necesita más cuidados especializados de lo que él/ella puede brindar (el 64% de los hispanos que brindan cuidados contra el 76% de los no hispanos pensaría en hogares de ancianos o de vida asistida)
- Si la persona que recibe los cuidados comienza a forcejear o golpearles (42% contra 53%)
- Si comenzaran a comportarse peligrosamente, como dejar la cocina encendida o la pila abierta (37% contra 50%)
- Si comenzaran a alejarse de la casa (33% contra 53%)

La mayor reticencia de los hispanos que brindan cuidados a usar los hogares de ancianos o de vida asistida puede estar relacionada con la prevalencia de su creencia de que es común que los trabajadores de la salud o el personal de enfermería maltrate a sus pacientes (40% contra 30%).

### Creencias y sentimientos sobre la prestación de cuidados

Entre las personas hispanas que brindan cuidados existe una fuerte expectativa de que ellos se encargarán de los parientes enfermos o ancianos — 84% dice que es parte de su crianza, y el 70% cree que la familia se avergonzaría de que un familiar no quiera cuidar de otro que lo necesite. Una parte más pequeña de personas no hispanas que brindan cuidados está de acuerdo con que tal situación sería una vergüenza para la familia (60%).

La prestación de cuidados hace que casi nueve de cada diez personas hispanas que brindan cuidados se sienta realizada (88%), aunque la mitad reconoce que se alegraría mucho de que otro familiar o amigo se encargara de la mayoría de los deberes de la prestación de cuidados (54%). Las personas no hispanas que brindan cuidados tienen menos tendencia a considerarse realizados al brindar cuidados (76%), pero también son menos aptos a aceptar que les gustaría ceder sus responsabilidades en cuanto a la prestación de cuidados a alguien más (31%).

La fe religiosa proporciona fortaleza al 93% de los hispanos que brindan cuidados, así como a una parte más pequeña pero notable de las personas no hispanas que brindan cuidados (83%).

La mayoría de las personas hispanas que brindan cuidados consideran que tienen el tiempo suficiente para sí mismos (72%), pero uno de cada cinco se siente aislado (20%).

### Retos de la prestación de cuidados y fuentes de información y servicios

La falta de tiempo es el reto que las personas hispanas que brindan cuidados mencionan con más frecuencia cuando se habla de prestación de cuidados (25%). Además, el 12% cita el cuidado médico a sus seres queridos como su reto principal, y el 9% cita ayudar a sus seres queridos a levantarse o acostarse/sentarse en camas y sillas. Los retos tienen un amplio rango, desde lidiar con los cuidados personales, hasta sentir lástima por el estado de salud de sus seres queridos, sentirse impaciente por el comportamiento de ellos, preocuparse o sentirse estresado.

Solamente uno de cada tres hispanos que brindan cuidados ha procurado información o servicios para ayudarse con su reto (35%). De los que no lo han hecho, un tercio dice que la situación no era tan mala como para ameritarlo (33%) y el 19% nunca se le ocurrió buscar ayuda.

Entre las personas hispanas que brindan cuidados que buscaron información o servicios para ayudarles con los retos relacionados con la prestación de cuidados, ocho de cada diez buscaron la ayuda de un profesional de la salud, un médico, enfermero, trabajador de la salud, farmacéutico, etc. (81%). Dos tercios buscaron la ayuda de familiares o amigos (66%). La mitad de las personas hispanas que brindan cuidados han buscado la ayuda de programas o agencias gubernamentales (49%), mientras que solamente el 31% de las personas no hispanas que brindan cuidados lo han hecho. Más de un tercio de las personas hispanas que brindan cuidados consultaron organizaciones dedicadas a enfermedades específicas (37%), y tres de cada diez buscaron información en Internet (29%). Seis de cada diez de aquellos que buscaron información o servicios dicen haber tenido un nivel de éxito *moderado* o *alto* (63%).

Es de resaltar que solamente la mitad de las personas hispanas que brindan cuidados comparadas con las personas no hispanas tiende a buscar información sobre cualquier tema en Internet (43% contra 81%).

## Información y servicios sobre la prestación de cuidados en español.

Prácticamente tres cuartos de las personas hispanas que brindan cuidados consideran que es *algo o muy* importante que los materiales sobre la prestación de cuidados estén en español (73%) y que los servicios de prestación de cuidados para sus seres queridos se realicen en español (78%). Entre los que consideran que es importante que la información esté en español, la mayoría está satisfecha con la disponibilidad de tal información (85%), mientras que el 12% *no está* satisfecho.

## Capacitación y servicios útiles

Las personas hispanas que brindan cuidados son muy receptivas a la idea de recibir capacitación y servicios. Ocho de cada diez considera que la capacitación en las habilidades relacionadas con la prestación de cuidados es útil (80%) y la idea de capacitación en línea para los que brindan cuidados también es bien recibida (73%). Dos tercios consideran que encontrar un servicio pagado que los releve una vez a la semana sería provechoso (67%), y la mitad califica el servicio de cuidado de adultos durante el día como útil (54%). Las personas hispanas que brindan cuidados tienen más tendencia que las no hispanas a declarar la utilidad de cada uno de estos servicios.

## Datos demográficos sobre los que brindan cuidados

Dos tercios de las personas hispanas que brindan cuidados son casados (66%), pero también tienen más tendencia que las personas no hispanas que brindan cuidados a ser solteros que nunca se han casado (18% contra 13%).

La mitad tiene hijos menores de 18 años que viven en su casa (53%) comparados con solamente un 34% de los no hispanos que brindan cuidados.

Como promedio, las personas hispanas que brindan cuidados tienen un nivel educacional mucho más bajo que los no hispanos. Tres de cada diez no completaron la educación secundaria (29%) mientras que solamente el 3% de los no hispanos que brindan cuidados no lo hicieron. En el otro extremo del espectro educativo, un 15% se graduó de la universidad, comparado con un 44% de las personas no hispanas que brindan cuidados que sí lo hicieron.

Las personas hispanas que brindan cuidados también provienen de hogares con menor ingreso con relación a los no hispanos. En particular, la mitad vive en hogares con ingresos menores de \$30.000 (52%), comparados con el 19% de los no hispanos.

La composición racial de las personas hispanas que brindan cuidados no está clara, ya que cuando se les pregunta su raza, la mayoría responde que son de ascendencia latina/hispana. Las personas no hispanas que brindan cuidados son blancos en su mayoría, (86%), con un 7% de negros.

La mayoría de las personas hispanas que brindan cuidados dicen que su familia o antepasados tienen orígenes mexicanos (75%). Otros vienen de Centroamérica (5%), España (4%), Suramérica (3%), Puerto Rico (2%), Cuba (2%) o la República Dominicana (2%).

Si bien una de cada tres personas hispanas que brindan cuidados ha vivido toda su vida en los Estados Unidos (36%), cuatro de cada diez han vivido ahí menos de la mitad de su vida (39%).

Cuando se les dio la opción de completar su entrevista en español o en inglés, seis de cada diez personas hispanas que brindan cuidados prefirió su entrevista en español (63%).





**Hallazgos detallados**



## Prevalencia de la prestación de cuidados en hogares hispanos

De los más de 2.800 hogares hispanos que fueron evaluados en esta encuesta, un 35.6% dijo tener al menos una persona que brinda cuidados en la vivienda. Dado el cálculo del año 2006 de la Encuesta de Población Actual de 12.519.000 hogares hispanos en los Estados Unidos, el estudio concluye que existen aproximadamente 4.452.000 hogares hispanos con una o más personas que brindan cuidados en ellos.

Como promedio, los hogares hispanos donde hay personas que brindan cuidados dijeron tener un promedio de 1.83 personas que brindan cuidados por núcleo familiar. Esto nos lleva a un aproximado de 8.147.000 personas hispanas que brindan cuidados en los Estados Unidos. En la encuesta nacional de personas que brindan cuidados de 2004, había un aproximado de 44.4 millones de personas que brindan cuidados en las familias estadounidenses.

Entre los no hispanos, la incidencia de la prestación de cuidados en los hogares fue de un 25.2%, ligeramente superior que el 21% hallado en una muestra representativa (incluyendo todos los grupos étnicos) en la última encuesta nacional de personas que brindan cuidados. Teniendo en cuenta que la muestra de estos no hispanos es considerablemente menor (se evaluaron 837 personas) y el margen de error de tres puntos porcentuales, los cálculos aproximados están relativamente cercanos unos de otros.

Como promedio, los hogares no hispanos cuentan con 1.51 personas que brindan cuidados por hogar.

*Me siento feliz de poder ayudar a mi tía, y no sé si algún día seré yo la que necesite ayuda. Me siento feliz cuando la veo y sé que no está sola y que la puedo ayudar.*

## Fundamentos de la situación de Prestación de cuidados

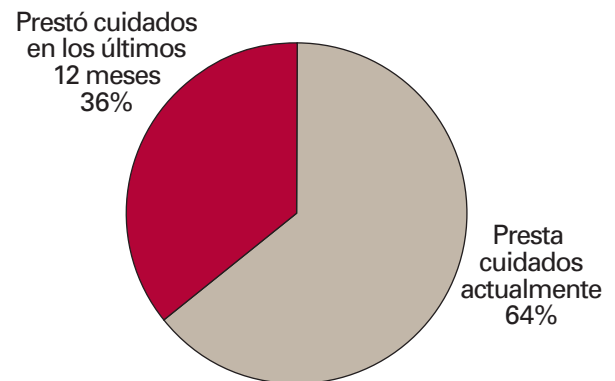
### Cuidados actuales contra pasados

Cerca de dos tercios de las personas hispanas que brindan cuidados (64%) actualmente cuidan de un ser querido, mientras que un tercio (36%) brindó cuidados en los últimos 12 meses pero ya no lo hace más.

#### Imagen 1

*P1. ¿Está usted actualmente brindando cuidados SIN PAGO a algún pariente o amigo que tenga o sea mayor de 18 años o fue algo que usted hizo durante los últimos 12 meses pero que ya no lo hace más?*

Base: Personas hispanas que brindan cuidados (n=1.007)



Personas no hispanas que brindan cuidados (n=209)

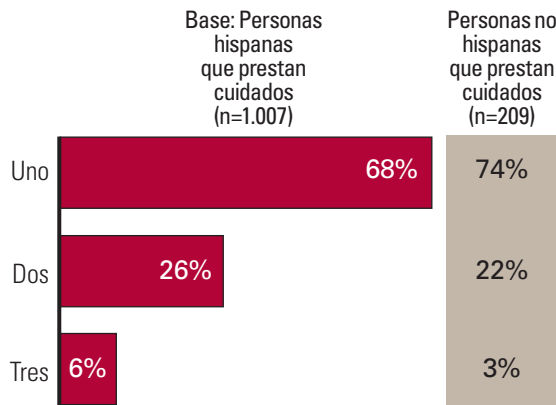
Actualmente 68%

### Cantidad de personas que reciben cuidados

Dos tercios de las personas hispanas que brindan cuidados (68%) se ocupan de una persona, pero el 26% se ocupa de dos y el 6% brinda cuidados a tres.

**Imagen 2**

P2. ¿Cuántas personas que tengan o sean mayores de 18 años reciben/recibieron este tipo de cuidados de parte de usted [durante los últimos 12 meses]?



### Subgrupos de hispanos que brindan cuidados

Las personas hispanas que brindan cuidados y viven con la persona que recibe los cuidados y también dedican al menos 21 horas semanales a los cuidados tienen más tendencia a cuidar de una persona solamente (78% contra 64%).

### Sexo de los que brindan cuidados y de los que reciben los cuidados

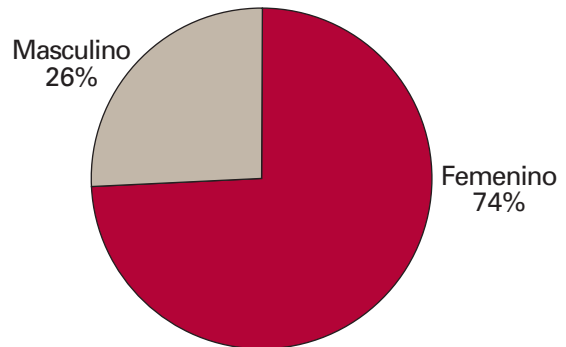
Tres cuartos de las personas hispanas que brindan cuidados son mujeres (74%), y una de cada cuatro es un hombre (26%). La mayoría de las personas que reciben los cuidados son mujeres (57%). Las estadísticas de los no hispanos son similares en ambos aspectos.

**Imagen 3**

P4. [DE SER NECESARIO] ¿Le importaría decirme si el sexo de esta persona es masculino o femenino? El entrevistador registra el sexo del que brinda cuidados

Base: Personas hispanas que brindan cuidados (n=1.007)

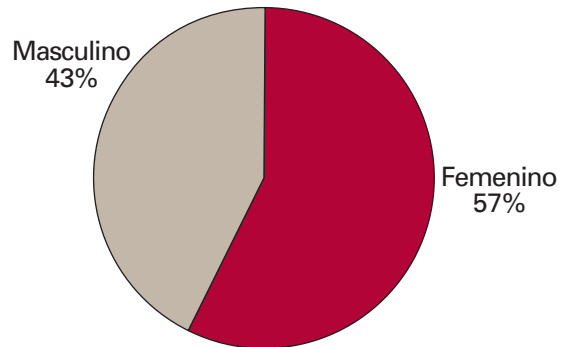
### Sexo de la persona que presta cuidados



Personas no hispanas que brindan cuidados (n=209)

71% mujeres

### Sexo de la persona que recibe cuidados



Personas no hispanas que brindan cuidados (n=209)

63% mujeres

### Subgrupos de hispanos que brindan cuidados

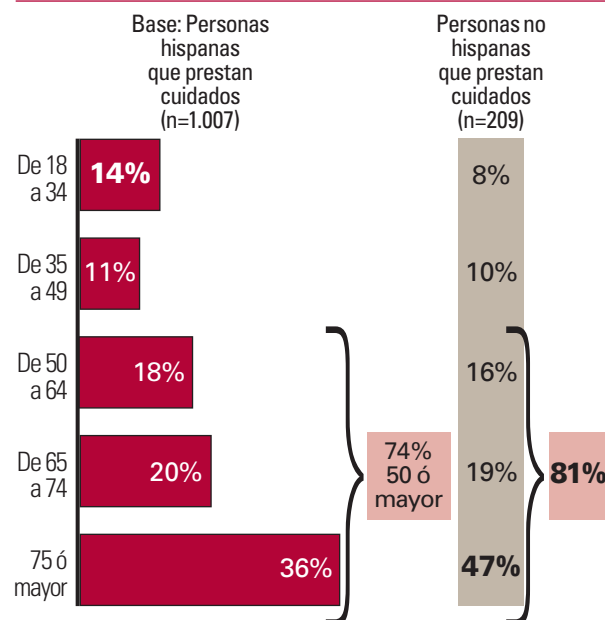
Las personas que brindan cuidados que viven con la persona que recibe los cuidados tienen más tendencia a cuidar de un hombre que las personas que brindan cuidados que no viven con la persona que recibe los cuidados (51% contra 37%).

## Edad de la persona que recibe los cuidados

Como promedio, las personas hispanas que brindan cuidados se ocupan de individuos más jóvenes que los no hispanos (62.4 contra 67.8 años de edad). Uno de cada cuatro hispanos que brindan cuidados (26%) se ocupa de alguien entre los 18 y los 49 años de edad, comparado con el 18% de no hispanos que lo hacen. Además, solamente el 36% de los hispanos se ocupan de una persona de 75 años o más, comparado con casi la mitad de personas no hispanas que lo hacen (47%).

**Imagen 4**

P10. ¿Qué edad tiene/tenía su [pariente]?



Nota: las cifras en negrilla son significativamente más altas que la cifra con que se comparan.

### Subgrupos de hispanos que brindan cuidados

Como promedio, los hombres hispanos que brindan cuidados se ocupan de individuos más jóvenes que los que cuidan las mujeres (58.2 contra 63.9 años de edad).

Los que brindan cuidados que son mayores de 50 años tienen más tendencia que aquellos entre los 18 y los 49 años de edad a decir que sus seres queridos que tienen 75 años o más de edad (53% contra 29%). Por otra parte, los que brindan cuidados cuyas edades oscilan entre los 18 y los 49 años de edad tienen más tendencia que los mayores de 50 a cuidar de personas más jóvenes. Estas personas que reciben cuidados entre los 18 y los 49 años tienen más probabilidades de ser hijos adultos con discapacidades.

Las personas hispanas que brindan cuidados que han pasado la mayor parte de sus vidas fuera de los Estados Unidos tienen más tendencia que otras a cuidar de alguien menor de 50 años de edad (35% contra 23%).

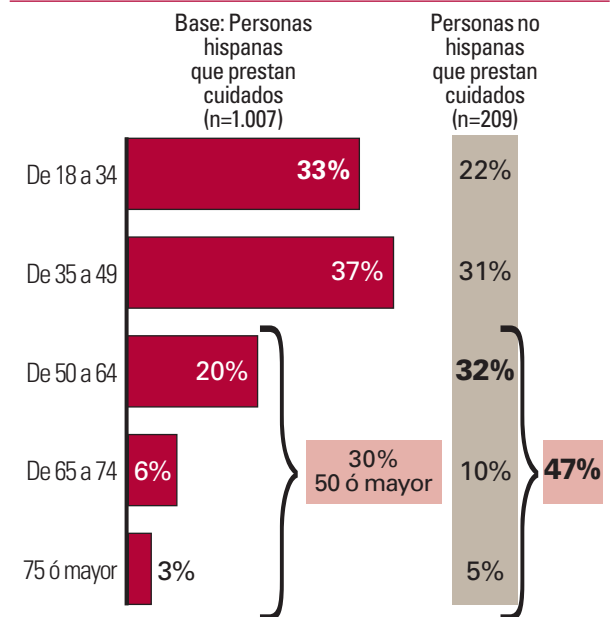
Las personas hispanas que brindan cuidados y viven con la persona que recibe los cuidados pero dedican 20 horas semanales o menos a su cuidado tienen el doble de posibilidades que el resto de cuidar de alguien más joven, entre los 18 y los 34 años de edad (28% contra 13%).

## Edad de la persona que brinda los cuidados

La edad promedio de las personas hispanas que brindan cuidados es de 42.6 años, más jóvenes que el promedio de 48.9 años para los no hispanos. Una parte mayor de las personas hispanas que brindan cuidados está entre los 18 y los 34 años de edad (33% contra 22% de no hispanos).

**Imagen 5**

S11. ¿Cuántos años cumplió Ud. en su último cumpleaños?



Nota: las cifras en negrilla son significativamente más altas que la cifra con que se comparan.

### Subgrupos de hispanos que brindan cuidados

Los que brindan cuidados y viven con la persona que recibe los cuidados tienden a ser mayores en edad como promedio (45.8 contra 40.3 años de edad).

Otros que tienden a ser mayores incluyen aquellos con un alto nivel de cuidados<sup>1</sup> (44.1 años contra 39.2 para aquellos con bajo nivel de carga) y los proveedores principales de cuidados (45.0 contra 38.3 no primarios).

<sup>1</sup> Véase la definición de niveles de responsabilidad de carga en el Apéndice A.

## Relación de la persona que recibe los cuidados con la que los brinda

La gran mayoría de los hispanos que brindan cuidados se ocupan de un pariente (84%), y el 15% cuida de un amigo, vecino u otra persona que no es pariente. Son más los que se ocupan de uno de los padres que de cualquier otro pariente (35%). Específicamente, el 23% de los hispanos que brindan cuidados cuidan de sus madres y el 12% cuida de su padre. Casi uno de cada diez se ocupa de uno de sus abuelos (9%) o de su cónyuge (8%).

**Imagen 6**

P3. ¿Cuál es la relación de él/ella con usted?

|   | Personas hispanas que brindan cuidados (n=1.007) | Personas no hispanas que brindan cuidados (n=209) |
|---|--|---|
| <b>Pariente</b>                           | <b>84%</b>                                       | <b>87%</b>  |
| Padre/Madre                               | 35   | 37  |
| Abuelo o bisabuelo (inc. los del cónyuge) | 9  | 9   |
| Hermano/a                                 | 9  | 4   |
| Cónyuge o pareja                          | 8  | 11  |
| Suegro/a                                  | 7  | 9   |
| Hijo/a                                    | 5  | 7   |
| Tío/a, tío/a-abuelo/a                     | 5  | 5   |
| Cuñado/a                                  | 3  | 1   |
| Otros parientes                           | 7  | 5   |
| <b>No pariente</b>                        | <b>15%</b>                                       | <b>13%</b>  |
| Amigo/vecino                              | 15   | 13  |

Nota: las cifras en negrilla son significativamente más altas que la cifra con que se comparan.

### Subgrupos de hispanos que brindan cuidados

La relación de la persona que recibe los cuidados varía grandemente, de acuerdo con la edad de la persona que brinda los cuidados. Por ejemplo, aquellas personas que brindan cuidados y son mayores de 50 años tienen más tendencia a ocuparse de su cónyuge (18% contra 3%) o un hijo (11% contra 2%). En contraste, aquellos que brindan cuidados y tienen entre 18 y 49 años de edad tienen más tendencia a cuidar de un pariente de generaciones más viejas, como su padre (13% contra 8%) o uno de sus abuelos (12% contra 1%). Se debe enfatizar que los que brindan cuidados y son menores de 50 años de edad tienen la misma tendencia que los mayores de 50 a cuidar de su madre (23% cada uno).

Aquellos que no viven con la persona que recibe los cuidados tienen más tendencia que los que viven con ella de cuidar de alguien que no es pariente (21% contra 8%).

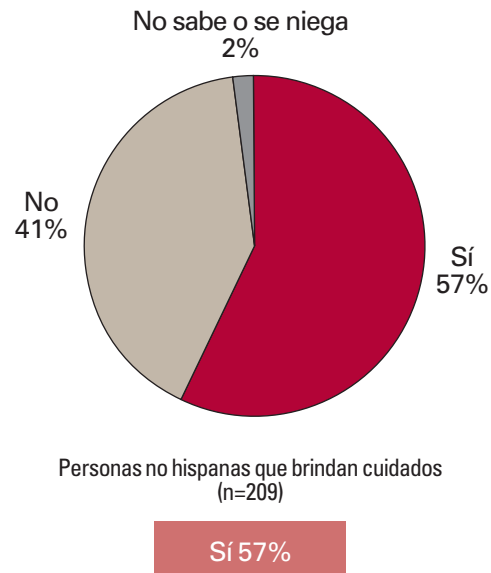
## Opción de asumir la responsabilidad de brindar cuidados

Cuatro de cada diez hispanos que brinda cuidados consideran que no tuvieron opción en cuanto a asumir o no la responsabilidad de brindar cuidados (41%).

**Imagen 7**

P26. Hemos conversado sobre la ayuda que usted brinda/brindaba a su [pariente] ¿Cree usted que había opción para usted al asumir la responsabilidad de cuidar de este ser querido?

Base: Personas hispanas que brindan cuidados (n=1.007)



Es posible que la diferencia entre “opción” y “obligación” sea borrosa para los hispanos que brindan cuidados. Los encuestados en los grupos de interés se refieren comúnmente a la prestación de cuidados como una “obligación de familia,” a pesar de que enfatizan que lo hacen por cariño.

*Cuidar de ellos es como devolverles el amor que nos han dado. Ellos fueron los primeros en brindarnos amor y atención, así que estamos en la obligación moral de responderles. Es una manera de devolver el amor que se nos entregó.*

### Subgrupos de hispanos que brindan cuidados

Los proveedores principales de cuidados tienen más tendencia que otras a sentir que no tuvieron opción (44% contra 35%).

Una proporción mayor de mujeres que brindan cuidados que de hombres que lo hacen también opina lo mismo (43% contra 35%).

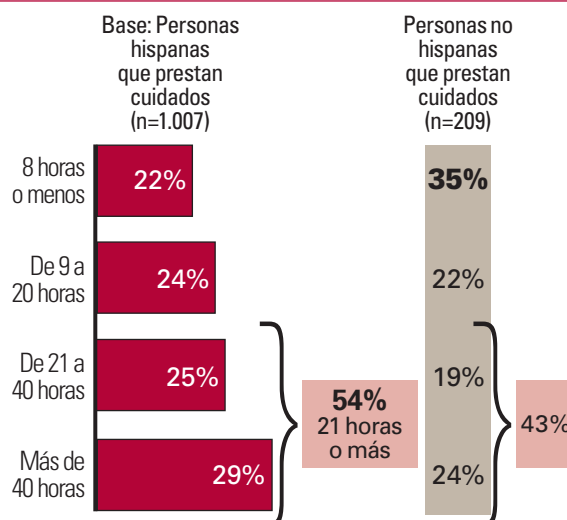
## Actividades y carga de responsabilidad de la prestación de cuidados

### Horas brindando cuidado

Como promedio, los hispanos que brindan cuidados dedican 36.7 horas semanales a brindar cuidados, comparado con las 30.6 horas que los no hispanos que brindan cuidados dedican a ello.<sup>2</sup> Uno de cada cinco hispanos que brindan cuidados se encuentra en una situación donde su compromiso de tiempo es modesto, de no más de ocho horas a la semana (22%), mientras que el 35% de los no hispanos que brindan cuidados se encuentra en la misma situación.

#### Imagen 8

P8: Pensando en todos los tipos de ayuda que usted le brinda/brindaba a su [pariente], ¿aproximadamente cuántas horas emplea/empleaba usted en una semana regular para hacer este tipo de cosas?



Nota: las cifras en negrilla son significativamente más altas que la cifra con que se comparan.

#### Subgrupos de hispanos que brindan cuidados

Como es de esperar, los hispanos que brindan cuidados y viven con la persona que recibe los cuidados dedican mayor cantidad de horas como promedio (50.6 contra 25.8 horas).

Los principales proveedores de cuidados dedican considerablemente más horas al cuidado (41.3 a la semana como promedio) que los no primarios (28.9 horas).

Las personas que brindan cuidados entre los 18 y los 49 años de edad dedican muchas menos horas a la semana que los de más edad (32.2 contra 47.5 horas).

Los hispanos que brindan cuidados que no trabajan tienden a dedicar más tiempo a los cuidados (40.4 contra 33.3 horas a la semana).

Aquellos que brindan cuidados en hogares de menos ingresos dedican más horas (39.3 contra 33.6 horas en caso de hogares con ingresos de \$30.000 o más).

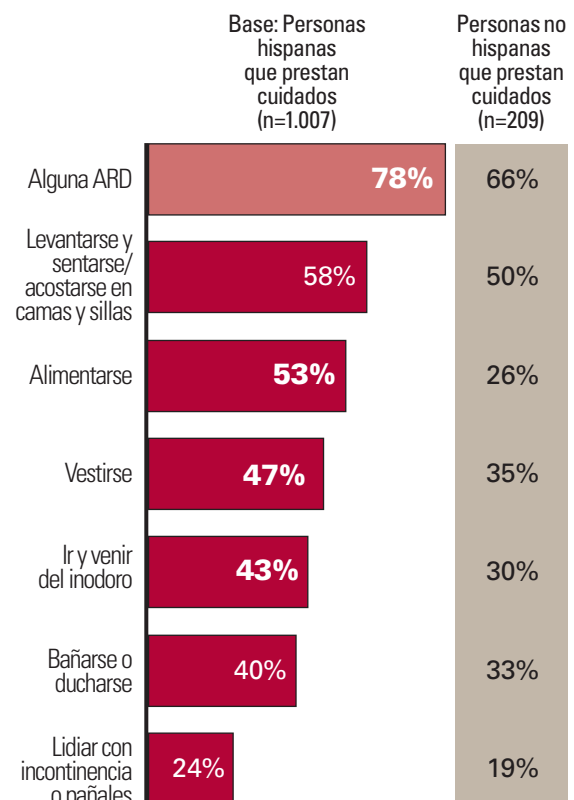
## Ayuda con las Actividades de la Rutina Diaria (ARD)

Una gran mayoría de los hispanos que brindan cuidados ayudan a sus seres queridos con al menos una Actividad de la Rutina Diaria (78%), mientras que menos no hispanos lo hacen (66%). En particular, los hispanos muestran el doble de probabilidades de ayudar a sus seres queridos a alimentarse (53% contra 26%), y también son más propensos a ayudarles a vestirse (47% contra 35%) o a ir y venir del baño (43% contra 30%). Como promedio, los hispanos que brindan cuidados cooperan con 2.6 ARD mientras que los no hispanos lo hacen con 1.9.

#### Imagen 9

P5: Le voy a leer una lista de los tipos de ayuda que usted puede brindarle a una persona si ésta no lo puede hacer por sí misma. Para cada una, dígame si usted brinda/brindaba este tipo de ayuda. ¿Ayuda/ayudaba usted a su [pariente] a...?

#### Porcentaje que ayuda con la actividad



Nota: las cifras en negrilla son significativamente más altas que la cifra con que se comparan.

<sup>2</sup> El límite para los reportes de cuidado constante es de 98 horas semanales.

**Subgrupos de hispanos que brindan cuidados**

Los hispanos que brindan cuidados y dedican más de 20 horas semanales a cuidar de sus seres queridos promedian 3.2 ARD, en comparación con las 2.0 de aquellos que dedican menos horas. También son más propensos a ayudar con cada una de las ARD.

Una mayor cantidad de aquellos que viven con la persona que recibe los cuidados dice que ayudan a bañarlos (47% contra 34% de aquellos que no viven con ellos).

Las mujeres que brindan cuidados dicen ayudar a sus seres queridos con tareas específicas con más frecuencia que los hombres que brindan cuidados: vestirse (51% contra 35%), bañarse (44% contra 27%) y lidiar con la incontinencia (26% contra 19%).

Los hispanos con menores ingresos que brindan cuidados — aquellos que ganan menos de \$30.000 por hogar — son más propensos a decir que ayudan a bañar o duchar a la persona que recibe los cuidados (43% contra 36% de aquellos que viven en hogares de mayores ingresos).

Las personas que brindan cuidados y son mayores de 50 años son más propensos que los jóvenes a ayudar a sus seres queridos a vestirse (52% contra 45% de las personas más jóvenes que brindan cuidados), bañarse (46% contra 37%) y lidiar con la incontinencia (32% contra 21%).

Los hispanos que brindan cuidados que han vivido al menos dos tercios de su vida fuera de los Estados Unidos son más propensos que aquellos nacidos en los Estados Unidos a ayudar con las ARD, específicamente con levantarse y sentarse, alimentarse y con cuestiones de higiene. Ellos tienen un promedio de 2.8 ARD, comparados con el de 2.4 de aquellos que siempre han vivido en los Estados Unidos.

*La enfermedad la ha deteriorado poco a poco y ahora está prácticamente en estado vegetativo y no recibe ninguna ayuda ni viene un enfermero a la casa. Yo le cocino, la limpio, la baño. Uso el elevador para moverla de la cama a la silla de ruedas. Le cambio los pañales. Tengo que hacerle todo.*

**Ayuda con Actividades Importantes de la Rutina Diaria (AIRD)**

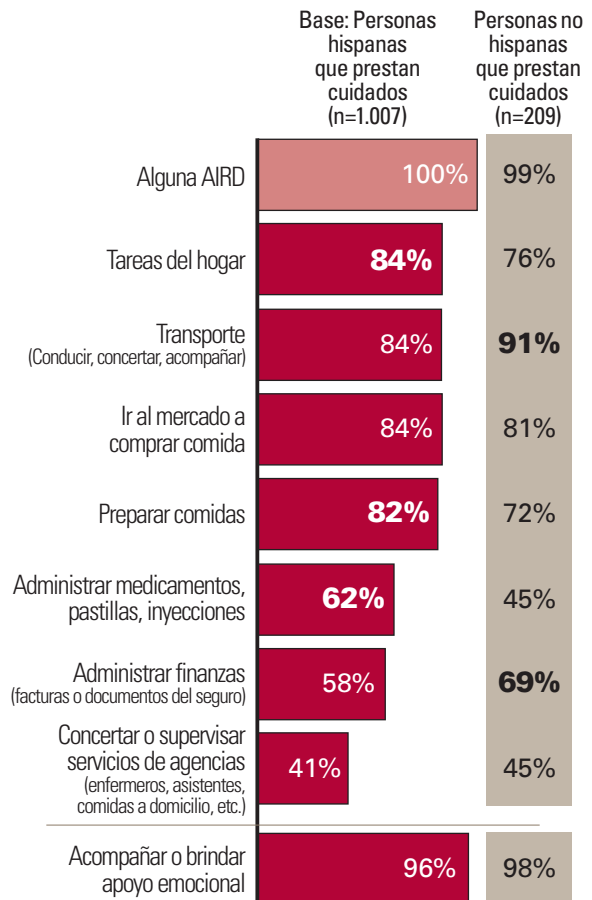
Como promedio, tanto los hispanos como los no hispanos que brindan cuidados ayudan a sus seres queridos con cinco Actividades Importantes de la Rutina Diaria (AIRD). Las AIRD con las que los hispanos que brindan cuidados ayudan con más frecuencia son los quehaceres del hogar (84%), el transporte (84%), la compra de víveres (84%) y la preparación de alimentos (82%).

Más hispanos que brindan cuidados que no hispanos ayudan a sus seres queridos con los quehaceres del hogar (84% contra 76%), la preparación de alimentos (82% contra 72%) y con la administración de medicamentos o inyecciones (62% contra 45%). Sin embargo, los hispanos que brindan cuidados son *menos propensos* a ayudar con el transporte (84% contra 91%) y la administración de las finanzas (58% contra 69%).

**Imagen 10**

*P6, 7. Le voy a leer una lista de los tipos de ayuda que usted puede brindarle a una persona si la persona no lo puede hacer por sí misma. Para cada una, dígame si usted brinda/brindaba este tipo de ayuda. ¿Ayuda/ayudaba usted a su [pariente] a...?*

**Porcentaje que ayuda con la actividad**



Nota: las cifras en negrilla son significativamente más altas que la cifra con que se comparan.

Casi todos los hispanos y los no hispanos que brindan cuidados dicen que dedican tiempo a acompañar a sus seres queridos o a brindarles apoyo emocional (96% contra 98%). Algunos que brindan cuidados en los grupos de interés dicen que acompañar a sus seres queridos y levantarles el ánimo es uno de sus papeles principales.

*Le ayudo a calentar la comida. Sufrí un accidente cerebrovascular y tiene dificultad para caminar. Le escribo los cheques. Voy al banco por él, y cuadro los estados de cuenta. Hago un poco de contabilidad bancaria y también miramos la televisión; a él le gusta el balompié y miramos muchos canales suramericanos, mucho balompié. Es como acompañarnos el uno al otro.*

#### Subgrupos de hispanos que brindan cuidados

Entre los hispanos que brindan cuidados, la cantidad promedio de AIRD aumenta en relación con el nivel de carga; las personas que brindan cuidados que tienen un bajo nivel de carga (nivel 1-2) ayudan con 3.7 AIRD y las del nivel 4-5 con 5.4 AIRD.

No es sorprendente que las personas que viven junto con las que reciben los cuidados también ayuden con más AIRD, como promedio (5.4 contra 4.6 comparados con los que no viven juntos) y los principales proveedores de cuidados también lo hacen (5.2 contra 4.6).

En cuanto a AIRD específicas, los nacidos en los Estados Unidos son más propensos a ayudar a sus seres queridos con la administración de las finanzas (63% contra 49% de los que han pasado al menos dos tercios de su vida fuera de los Estados Unidos) y el transporte (88% contra 80%). En contraste, los hispanos que brindan cuidados y han pasado al menos dos tercios de su vida fuera de los Estados Unidos son más propensos a ayudar con la preparación de alimentos (89% contra 78%).

El hecho de que las mujeres que brindan cuidados dicen con más frecuencia que ayudan con la preparación de alimentos (85% contra 76% de los hombres que brindan cuidados) nos indica la incidencia de papeles tradicionalmente asociados con el sexo, como también lo indica la mayor cantidad de hombres que brindan cuidados con el transporte (91% contra 82%).

Las personas que brindan cuidados que tienen al menos 50 años de edad son más propensos a ayudar con la administración de medicamentos (69% contra 59% de las personas más jóvenes que brindan cuidados) así como con la concertación o supervisión de servicios externos (47% contra 39%).

*Le preparo el desayuno. Lo mimo. Mi papá sufrió un accidente cerebrovascular y básicamente la mitad de su cuerpo está paralizada. Lo siento en la silla de ruedas y lo llevo al baño. Espero a que termine y me llama para que lo regrese a la cama. Lo llevo a la cocina para que coma... Hoy lo tuve que bañar... lo saco afuera en la silla de ruedas para secarle el cabello y luego lo traigo de vuelta.*

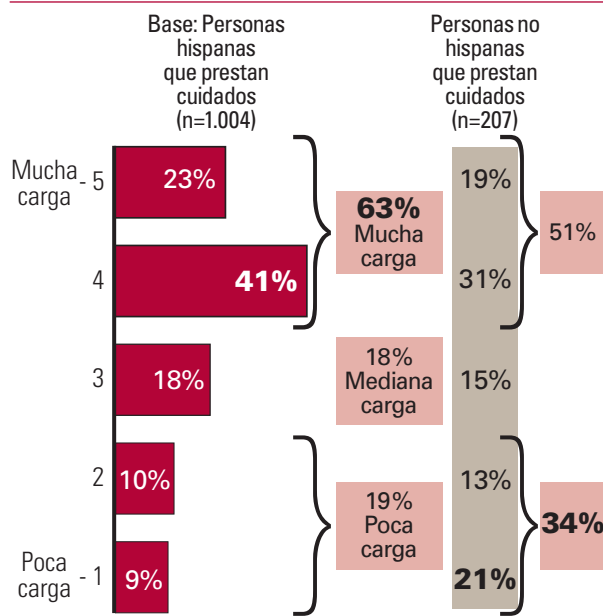
### Carga de responsabilidad

El índice de nivel de carga de responsabilidad fue desarrollado en el estudio sobre la *Prestación de cuidados en las familias estadounidenses* de 1997, y se reproduce aquí para dar a conocer de manera simple el nivel de “carga” que experimenta la persona que brinda los cuidados. El índice se basa en la cantidad de horas dedicadas al cuidado y en el tipo de cuidado que se brinda. (Véase el Apéndice A para conocer todos los detalles).

Seis de cada diez hispanos que brindan cuidados tienen un alto nivel de situaciones de carga (63%), 18% tienen un nivel medio y 19% tienen un nivel bajo. Los no hispanos que brindan cuidados son menos propensos a tener un alto nivel de carga (51%).

**Imagen 11**

Índice del nivel de carga



Nota: las cifras en negrilla son significativamente más altas que la cifra con que se comparan.

Para cada nivel de cuidado, la cantidad promedio de horas dedicadas, la ARD y AIRD realizadas son las siguientes:

| Nivel de carga         | Horas de cuidado a la semana | Cantidad de ARD | Cantidad de AIRD |
|------------------------|------------------------------|-----------------|------------------|
| Bajo nivel de carga    | 7.8                          | 0.2             | 3.7              |
| Mediano nivel de carga | 13.4                         | 2.1             | 4.6              |
| Alto nivel de carga    | 51.7                         | 3.5             | 5.4              |

### Subgrupos de hispanos que brindan cuidados

Las situaciones de alto nivel de carga (Niveles 4-5) son más frecuentes entre los que brindan cuidados y viven con la persona que recibe los cuidados que entre aquellos que viven separados (74% contra 55%).

También son comunes entre los siguientes subgrupos de hispanos que brindan cuidados:

- Mujeres (66% contra 57% de los hombres que brindan cuidados)
- Principales proveedores de cuidados (67% contra 59% de los no primarios)
- Aquellos cuyos ingresos son menores de \$30.000 por hogar (68% contra 59% de personas que brindan cuidados con mayores ingresos)

A medida que aumenta la edad de la persona que brinda los cuidados, así mismo aumentan las probabilidades de que se encuentre en situaciones de alta carga, como se muestra en la siguiente tabla:

|                        | Personas entre 18 y 34 años que brindan cuidados (n=228) | Personas entre 35 y 49 años que brindan cuidados (n=332) | Personas mayores de 50 años que brindan cuidados (n=444) |
|------------------------|--|--|--|
| Bajo nivel de carga    | <b>24%</b>   | 19%  | 13%  |
| Mediano nivel de carga | 19%  | 18%  | 17%  |
| Alto nivel de carga    | 57%  | 63%  | <b>71%</b>   |

Nota: las cifras en negrilla son significativamente más altas que la cifra con que se comparan.

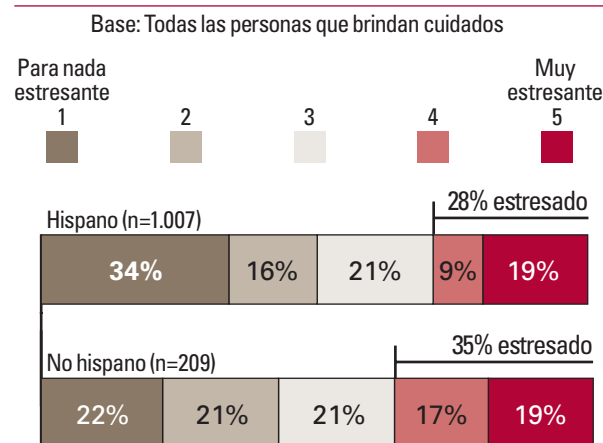
## Estrés de la prestación de cuidados

A pesar de que más de uno de cada cuatro hispanos que brindan cuidados considera que su situación de prestación de cuidados es estresante (28% califica el nivel de estrés de 4 a 5 en una escala de 5 puntos), la mitad indica poco o ningún estrés (50%).

Los hispanos que brindan cuidados son más propensos que los no hispanos a decir que su situación no es *para nada* estresante (34% contra 22%).

### Imagen 12

P25: En una escala del 1 al 5, en la que 1 significa que no es para nada estresante y 5 significa que es muy estresante, sírvase indicar ¿qué tan estresante es/era cuidar de su [pariente] para usted?



Nota: las cifras en negrilla son significativamente más altas que la cifra con que se comparan.

## Subgrupos de hispanos que brindan cuidados

Los niveles de estrés entre los hispanos que brindan cuidados se elevan en relación con:

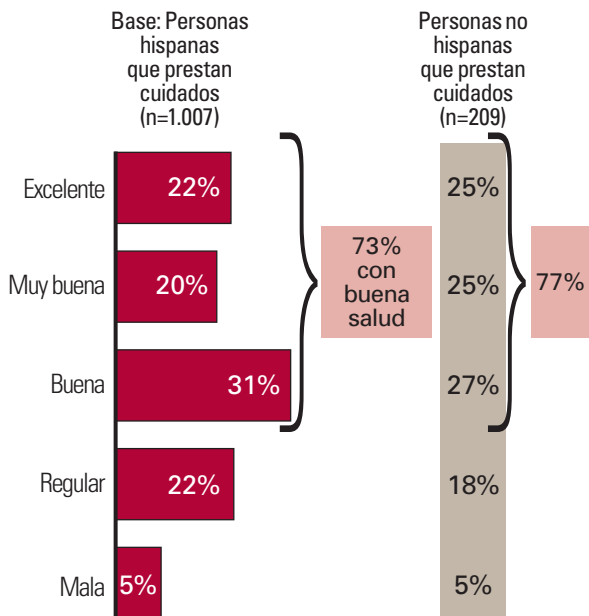
- La carga de la prestación de cuidados (20% de los que tienen bajo nivel de carga califican de alto el nivel de estrés (4-5), comparados con el 31% de los que tienen alto nivel de carga que hacen lo mismo)
- Horas dedicadas a la prestación de cuidados (24% de los que dedican 20 o más horas califican de alto el nivel de estrés comparados con el 32% de aquellos que dedican más de 21 horas)
- Edad del que brinda cuidados (26% de los que brindan cuidados cuyas edades oscilan entre 18 y 49 años dicen experimentar altos niveles de estrés comparados con un 34% de los que son mayores)
- La falta de opción para asumir las responsabilidades de la prestación de cuidados (25% de aquellos que tuvieron opción dicen experimentar altos niveles de estrés comparados con el 32% de los que no tuvieron opción)

### Salud del que brinda cuidados

Siete de cada diez hispanos que brindan cuidados considera que su salud es al menos, *buena* (73%). Una proporción similar de los no hispanos que brindan cuidados opina lo mismo (77%). Una encuesta nacional sobre la salud de la población de los Estados Unidos realizada por el Centro de Control de Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés) informa que solamente el 9% indica que su salud es regular o mala, en contraste con el 27% de los hispanos que brindan cuidados y el 23% de los no hispanos.

**Imagen 13**

P42. ¿Cómo describiría usted su propia salud (cuando se dedica/dedicaba a brindar cuidados a su ser querido)?



### Subgrupos de hispanos que brindan cuidados

Las personas que brindan cuidados y viven juntas son más propensas que las que viven lejos de sus seres queridos a describir su salud como *regular* o *mala* (32% contra 23%).

Los principales proveedores de cuidados son también más propensos a decir que su salud es *regular* o *mala* (31% contra 18% de los que no son proveedores principales de cuidados).

Otros grupos que son más propensos a decir que su salud es *regular* o *mala* incluyen:

- Las personas que brindan cuidados y no trabajan (30% contra 24% de los que brindan cuidados y trabajan)
- Aquellos que consideran que no tuvieron opción al asumir esta responsabilidad (31% contra 23% de los que consideran que sí tuvieron opción)
- Aquellos que brindan cuidados y son mayores de 50 años (38% contra 22% de los que son más jóvenes)

## Presencia de otras personas que brindan cuidados

### Estado del proveedor principal de cuidados

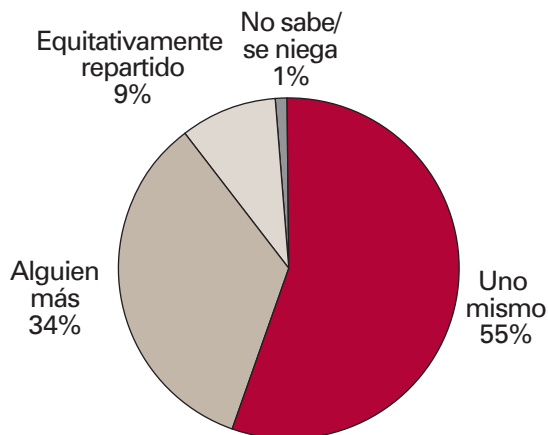
Dos tercios de los hispanos que brindan cuidados se ven a sí mismos como el principal proveedor de estos cuidados (65%), incluyendo un 55% que brinda la mayoría de los cuidados sin pago ellos mismos y un 9% que comparten la prestación de cuidados en partes iguales con otros.<sup>3</sup> Solamente uno de cada tres indica que alguien más es el principal proveedor de cuidados.

Las personas hispanas y no hispanas que brindan cuidados muestran distribuciones casi idénticas de estas categorías de proveedores principales y secundarios de cuidados.

#### Imagen 14

P16. ¿Quién es la persona, en su opinión, que brinda/ha brindado la mayor parte de los cuidados sin pago a su [pariente] — usted mismo o alguien más?

Base: personas hispanas que brindan cuidados (n=1.007)



Personas no hispanas que brindan cuidados (n=209)

Uno mismo 60%

### Subgrupos de hispanos que brindan cuidados

Los hispanos que brindan cuidados que son más propensos a decir que ellos mismos proporcionan la mayoría de los cuidados sin pago incluyen:

- Aquellos que viven con la persona que recibe los cuidados (72% brinda la mayoría de los cuidados sin pago contra el 43% de los que no viven con sus seres queridos)
- Aquellos que brindan cuidados y son mayores de 50 años (68% contra 50% de los que brindan cuidados y sus edades oscilan entre 18 y 49 años)
- Mujeres (58% contra 47% de hombres)
- Aquellos que no trabajan (61% contra 50% de las personas que brindan cuidados y trabajan)
- Las personas que brindan cuidados que consideran que no tuvieron opción para asumir dicha responsabilidad (61% contra 51% de los que consideran que tuvieron opción)

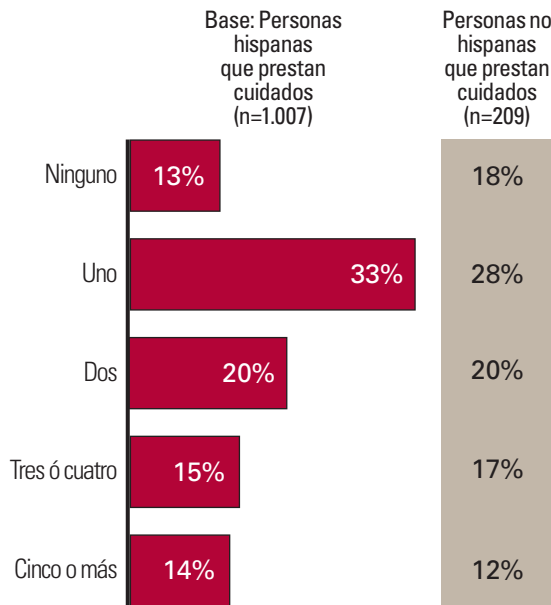
<sup>3</sup> En el análisis de los subgrupos, cualquiera que indique que proporciona la mayoría de los cuidados o que comparte los cuidados en partes iguales con alguien más se considera el principal proveedor de cuidados. Solamente aquellos que dicen que alguien más proporciona la mayoría del cuidado se consideran suministradores de cuidados "no primarios."

### Presencia de otras personas que brindan cuidados sin pago

Una gran mayoría de los hispanos que brindan cuidados dice que al menos otro pariente o amigo les ayuda con sus seres queridos sin pago (82%), con un 53% que dice que una o dos personas proporcionan ayuda y un 28% que dice que colaboran tres o cuatro personas. Como promedio, los hispanos que brindan cuidados dicen que hay 2.4 personas más que brindan cuidados, y los no hispanos dicen que hay un número similar (2.2).

**Imagen 15**

*P15. ¿Cuántos otros parientes o amigos de su [Q3 PERSON], si hay, le brindaron cuidado sin pago al menos ocasionalmente durante los últimos 12 meses [IF PAST: que usted cuidó de él/ella]?*



Los grupos de interés indican que el apoyo familiar tiene una programación estructurada en algunos casos, mientras que diferentes miembros de la familia ocupan días u horarios del día específicos dependiendo de sus horarios de trabajo o estudio. En otros casos, el apoyo familiar es más fluido o informal.

*Cuido de mi padre durante 21 horas, tres días a la semana. Todo depende de mi horario con los quehaceres del hogar y de mi hermana y hermano. Tratamos de organizarnos mutuamente.*

### Subgrupos de hispanos que brindan cuidados

Como promedio, los principales proveedores de cuidados dicen recibir menos ayuda de parte de otras personas que brindan cuidados sin pago (1.9) en comparación con los que no son proveedores principales (3.3). Por supuesto, la persona que brinda cuidados sola es un proveedor principal por definición, pero incluso los proveedores principales de cuidados que no son los únicos que lo hacen dicen recibir menos ayuda de parte de otras personas que brindan cuidados sin pago a las personas que reciben cuidados.

Otros grupos que dicen recibir menos ayuda de parte de otras personas que brindan cuidados sin pago incluyen, como promedio:

- Los hispanos que brindan cuidados y viven con la persona que recibe cuidados (1.9 contra 2.7 de aquellos que viven separados)
- Las personas que brindan cuidados y son de más edad, mayores de 50 (2.0 contra 2.5 de aquellos cuyas edades oscilan entre 18 y 49)
- Los hispanos que brindan cuidados cuyo ingreso es de menos de \$30.000 (2.1 contra 2.6 de aquellos que tienen mayores ingresos)
- Aquellos que no trabajan (2.1 contra 2.6 de los que brindan cuidados y trabajan)
- Aquellos que brindan cuidados y provienen de otros países, excepto México (2.0 contra 2.5 de los de origen mexicano)
- Aquellos que nacieron en los Estados Unidos (2.2 contra 2.7 de aquellos que pasaron al menos dos tercios de su vida fuera de los Estados Unidos)

La cantidad de otras personas que brindan cuidados sin pago y que ayudan a otros hispanos con sus responsabilidades genera preguntas sobre el porcentaje de los que brinda cuidados y dicen proporcionar la mayoría de los cuidados, como se muestra en la Imagen 14. Como es lógico, si cada persona que recibe cuidados de parte de un hispano cuenta con un promedio de 3.4 personas que brindan cuidados sin pago — incluyendo el encuestado y otros 2.4 — en una muestra aleatoria de personas que brindan cuidados uno espera que menos de un tercio diga que ellos son los principales proveedores de los cuidados sin pago. Sin embargo, en esta muestra, más de la mitad de los hispanos que brindan cuidados lo hacen (y los no hispanos que brindan cuidados responden con mucha similitud). Por ello, parece ser que estos resultados muestran cierta parcialidad hacia los principales proveedores de cuidados.

## Sobre si otras personas que brindan cuidados sin pago hacen lo que les toca

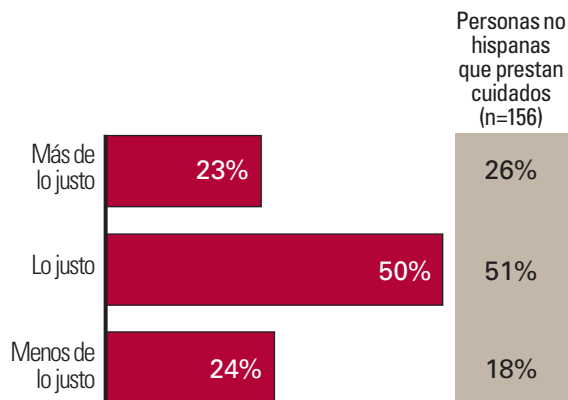
De los hispanos que brindan cuidados y que dicen que uno o más de sus amigos o parientes les ayuda a cuidar de sus seres queridos, la mayoría considera que los otros miembros de la familia hacen lo que les toca (73%). Uno de cada cuatro considera que están haciendo menos de lo que es justo (24%).

Las personas no hispanas que brindan cuidados expresan opiniones similares.

### Imagen 16

*P17. Si calcula la cantidad de ayuda que todos los miembros de la familia brindan/brindaban, ¿usted diría que hacen/hacían más de lo justo, hacen/hacían lo justo o hacen/hacían menos de lo justo?*

Base: personas hispanas que brindan cuidados con la ayuda de al menos otra persona que no recibe pago (n=818)



### Subgrupos de hispanos que brindan cuidados

Los principales proveedores de cuidados son el doble de propensos que los no primarios a considerar que la división de las responsabilidades no es justa (30% contra 15%).

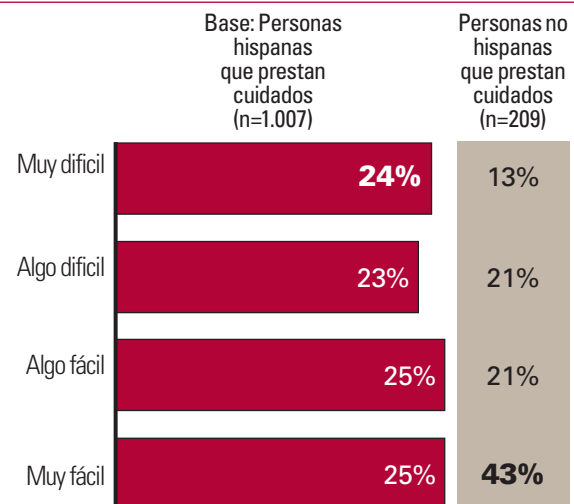
## Facilidad de encontrar una persona que brinde cuidados en casos de emergencia

Los hispanos que brindan cuidados dicen que les es más difícil que a los no hispanos encontrar una persona que les reemplace si necesitan un descanso de sus responsabilidades en cuanto a la prestación de cuidados. En particular, un cuarto de los hispanos que brindan cuidados considera que sería *muy* difícil encontrar a alguien que los releve en sus responsabilidades si quieren tomarse un descanso (24%), mientras que prácticamente la mitad de los no hispanos opina lo mismo (13%).

*Mis hijos también me ayudan. Tengo un hijo de 17 años y una hija de 15, y una tía mía vive conmigo, así que algunas veces me ayudan.*

### Imagen 17

*P18. Si alguna vez usted necesitara un descanso de los deberes de cuidar de su ser querido durante los días cuando se esperaría que usted brinde el cuidado, digamos porque está enfermo; ¿qué tan fácil o difícil sería para usted conseguir a otra persona para que asuma sus responsabilidades?*



Nota: las cifras en negrilla son significativamente más altas que la cifra con que se comparan.

**Subgrupos de hispanos que brindan cuidados**

Aquellos que han vivido alguna parte de sus vidas fuera de los Estados Unidos dicen tener más dificultad para encontrar a alguien que les releve en la prestación de cuidados que los que nacieron en los Estados Unidos (51% contra 40% que lo considera *muy o algo* difícil).

Los que brindan cuidados en situaciones más intensas de prestación de cuidados — proveedores principales con alto nivel de carga de responsabilidad (Niveles 4-5), aquellos que brindan cuidados durante más de 21 horas a la semana, y aquellos que viven con la persona que recibe los cuidados — son más propensos a tener más dificultades en encontrar a alguien que los releve.

Los que brindan cuidados y son mayores de 50 años dicen tener mayores dificultades en encontrar a alguien que asuma sus responsabilidades que las personas más jóvenes que brindan cuidados (31% contra 21% que lo considera *muy* difícil), tal vez porque dicen tener la ayuda de menos personas y en la mayoría de los casos son los proveedores principales de los cuidados.

Los hombres que brindan cuidados son más propensos que las mujeres a decir que les es *más* fácil encontrar reemplazo (32% contra 22%).

*Concerto sus citas, les hago mandados. No hablan inglés, así que tengo que traducir cuando vamos a los médicos y cuando papá tuvo que operarse. Yo era responsable de todo en el hospital. Ellos no sabían qué era lo que los doctores les decían.*

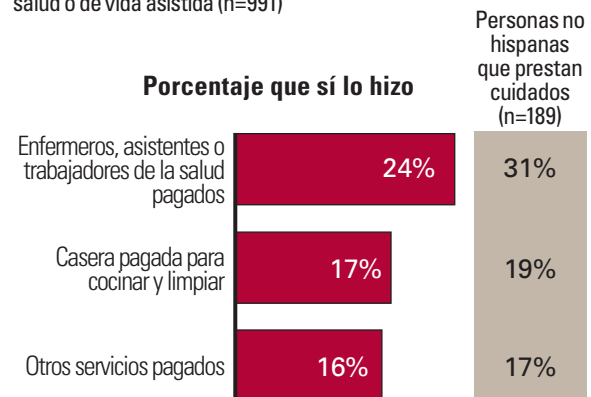
**Uso de servicios pagados**

La mayoría de los hispanos que brindan cuidados dicen que no hubo enfermeros o trabajadores de salud asalariados que brindaran cuidados a sus seres queridos en los últimos 12 meses, aunque uno de cada cuatro dice que alguna vez contaron con este tipo de cuidados pagados (24%). Menos de uno en cinco hispanos que brindan cuidados dice que sus seres queridos contaban con servicio doméstico (17%) o cualquier otro tipo de servicio pagado (16%). Las personas no hispanas que brindan cuidados indican niveles similares en los tres tipos de servicios pagados.

**Imagen 18**

*P19. ¿Alguno de los siguientes proporcionó ayuda a su [pariente] en casa durante los últimos 12 meses [que cuidó de ella/él]?*

Base: personas hispanas que brindan cuidados cuyos seres queridos no se encuentran en instalaciones de cuidados de salud o de vida asistida (n=991)



### Subgrupos de hispanos que brindan cuidados

Las personas que brindan cuidados con un alto nivel de carga de responsabilidad (Niveles 4-5) son más propensas que aquellas con bajos o medianos niveles de carga a reportar que han contratado la ayuda de enfermeros o trabajadores de la salud (28% contra 17%).

Las probabilidades de contratar los servicios de enfermeros o trabajadores de la salud disminuyen entre los hispanos que brindan cuidados y que han vivido la mayor parte de sus vidas fuera de los Estados Unidos. Específicamente, el 30% de aquellos nacidos en los Estados Unidos dice haber contratado este tipo de ayuda, pero solamente el 17% de aquellos que han pasado al menos dos tercios de sus vidas fuera de los Estados Unidos lo hacen. El servicio doméstico pagado es también menos común entre los que brindan cuidados que han pasado al menos dos tercios de sus vidas fuera de los Estados Unidos (11% contra 19% de los demás).

Otros subgrupos que son más propensos a expresar haber contratado trabajadores de la salud o domésticos con pago son:

- Los que brindan cuidados y son mayores de 50 años (trabajadores de la salud: 30% contra 22% de los más jóvenes; servicio doméstico: 21% contra 15%)
- Los que brindan cuidados y no viven con la persona que recibe los cuidados (trabajadores de la salud: 28% contra 21% de aquellos que viven con sus seres queridos; servicio doméstico: 19% contra 14%)

## Condiciones de vida del que recibe los cuidados

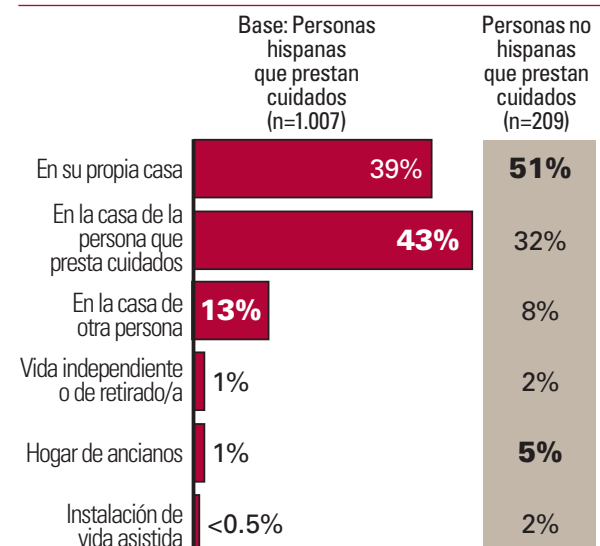
### Dónde vive el que recibe los cuidados

Cuatro de cada diez hispanos que brinda cuidados dice que sus seres queridos viven en su hogar (43%), y otros tantos indican que el que recibe los cuidados vive en su propia casa (39%). Vivir juntos es más común entre los hispanos que brindan cuidados que los no hispanos (43% contra 32%), como también las situaciones en las que la persona que recibe los cuidados vive en casa de otra persona (13% contra 8%). Por el contrario, los no hispanos que brindan cuidados son más propensos a indicar que sus seres queridos viven en sus propios hogares (51% contra 39%).

La diferencia entre las personas hispanas y las no hispanas que brindan cuidados en cuanto a la proporción de los que viven con las personas que reciben los cuidados desaparece cuando se analizan únicamente los que brindan cuidados que viven en hogares con ingresos menores de \$30.000 — 45% de las personas de bajos ingresos que brindan cuidados en cada grupo étnico vive con la persona que recibe los cuidados. La diferencia se hace más notable entre los hogares con ingresos de \$30.000 o más (39% de los hispanos que brindan cuidados vive con la persona que recibe los cuidados en comparación con el 28% de los no hispanos). Esta diferencia es aparente tanto para los que brindan cuidados en hogares con ingresos entre \$30.000 y \$49.000 y entre los que tienen ingresos de \$50.000 o más.

### Imagen 19

*P12: [SI NO VIVE EN LA MISMA CASA QUE EL QUE BRINDA LOS CUIDADOS] ¿Él/ella vive/vivía en... su propia casa, la casa de alguien más, una comunidad independiente o de retiro, un hogar de viviendas asistidas donde se le brindan algunos cuidados, un hogar de ancianos, algún otro lugar? Analizada en conjunto con la P11: ¿Su [pariente] vive/vivía en su casa, a menos de 20 minutos de su casa, entre 20 minutos y una hora de su casa, etc?*



Nota: las cifras en negrilla son significativamente más altas que la cifra con que se comparan.

**Subgrupos de hispanos que brindan cuidados**

Aquellos que brindan cuidados y son mayores de 50 años son más propensos que los jóvenes en su misma situación a compartir su hogar con sus seres queridos (57% contra 37%), probablemente debido a que con más frecuencia se ocupan de cuidar de su cónyuge o de un hijo.

Que tanto el que brinda los cuidados como el que los recibe vivan juntos es más frecuente entre los proveedores principales de cuidados que los secundarios (54% contra 24%). Por el contrario, los proveedores secundarios de cuidados son más propensos a expresar que sus seres queridos viven en su propio hogar (46% contra 35% de los proveedores principales de cuidados) o en casa de alguna otra persona (24% contra 7%).

La residencia conjunta también es más frecuente entre los hispanos que brindan cuidados y dedican más de 20 horas semanales a esta responsabilidad (57% contra 27% de los que dedican menos horas a los cuidados). Aquellos que brindan 20 horas o menos de cuidados a la semana son más propensos a cuidar de alguien que viva en su propia casa (52% contra 28%).

La probabilidad de que la persona que recibe los cuidados viva en el hogar de quien brinda los cuidados aumenta con relación a la carga de responsabilidad, con un 26% de personas que brindan cuidados en el Nivel 1-2 que dicen que sus seres queridos viven en su propia casa comparado con un 50% de personas que brindan cuidados de Nivel 4-5 que indican residencia conjunta.

Por el contrario, la probabilidad de que la persona que recibe los cuidados viva en su propia casa es más común en situaciones de menos carga, con un 59% de personas que brindan cuidados en Nivel 1-2 que indican que este es el caso, comparado con un 34% de personas que brindan cuidados en el Nivel 4-5.

La mitad de los hispanos que brindan cuidados y que no trabajan viven con la persona que recibe los cuidados (48%), comparado con un 38% de personas que brindan cuidados y trabajan.

Las personas hispanas que brindan cuidados y que nacieron en los Estados Unidos son más propensas que aquellas que pasaron parte de sus vidas fuera de los Estados Unidos a tener seres queridos que viven en sus propios hogares (47% contra 35%).

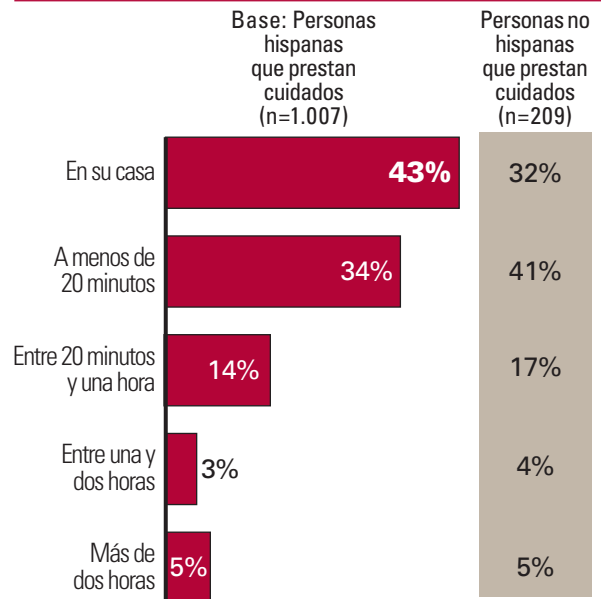
**Distancia entre el que brinda los cuidados y el que los recibe**

Tres cuartos de hispanos que brindan cuidados viven a menos de 20 minutos de distancia de quien recibe los cuidados (77%).

Solamente el 8% de los hispanos y el 9% de los no hispanos que brindan cuidados viven a largas distancias de la persona que recibe los cuidados, a más de una hora de distancia de ellos.

**Imagen 20**

*P11. ¿Su [pariente] vive/vivía junto a usted, a menos de 20 minutos de su casa, entre 20 minutos y una hora de su casa, a una o dos horas de camino de su casa o a más de dos horas de camino en auto?*



Nota: las cifras en negrilla son significativamente más altas que la cifra con que se comparan.

**Subgrupos de hispanos que brindan cuidados**

Las personas hispanas que brindan cuidados y que han vivido fuera de los Estados Unidos son más propensas que las nacidas en los Estados Unidos a vivir a largas distancias de quien recibe los cuidados (7% contra 2%).

Aquellos de origen mexicano son el doble de propensos que los de otros orígenes hispanos a vivir a largas distancias de quienes reciben los cuidados (6% contra 3%).

En contraste con el hallazgo anterior, las personas que brindan cuidados con alto nivel de carga (Nivel 4-5) son más propensas que las de bajo nivel de carga a vivir con sus seres queridos, y la probabilidad de vivir cerca de la persona que recibe los cuidados pero no en la misma casa es mayor entre las personas que brindan cuidados de bajo nivel de carga (Nivel 1-2).

Específicamente, 49% de aquellos que brindan cuidados con bajo nivel de carga vive a menos de 20 minutos de sus seres queridos pero no en la misma vivienda, mientras que el 29% de los que brindan cuidados con alto nivel de carga (Nivel 4-5) indica este tipo de situación.

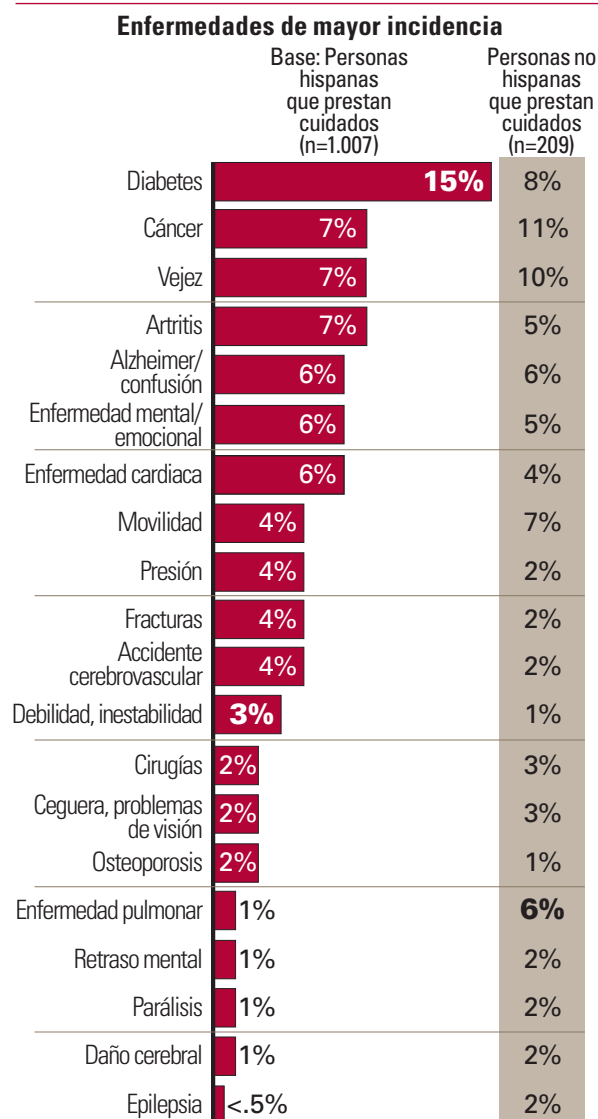
## Afección de salud de la persona que recibe los cuidados

### Principal problema o enfermedad de quien recibe los cuidados

La diabetes emerge como la enfermedad más común que amerita la necesidad de cuidados entre quienes los reciben de los hispanos que brindan cuidados. 15% de los hispanos que brindan cuidados cita esta enfermedad como la razón por la que asumen esta responsabilidad, comparado con un 8% de las personas no hispanas que brindan cuidados y que lo hacen. Otras enfermedades o afecciones de alta incidencia por las que los seres queridos de los hispanos que brindan cuidados necesitan de sus servicios son el cáncer, la vejez y la artritis (7% cada uno) así como el mal de Alzheimer u otras confusiones mentales, enfermedades cardíacas y afecciones mentales y emocionales (6% cada una).

#### Imagen 21

P13. ¿Cuál es/era, en su opinión, el problema o enfermedad PRINCIPAL que tiene/tenía su [pariente]?



Nota: se muestran las afecciones mencionadas por el 2% o más de los encuestados hispanos y no hispanos.

Nota: las cifras en negrilla son significativamente más altas que la cifra con que se comparan.

### Subgrupos de hispanos que brindan cuidados

Las situaciones en las que la persona que recibe los cuidados ha sufrido fracturas o accidentes cerebrovasculares parecen ocasionar con más frecuencia un alto nivel de carga de responsabilidad entre los que brindan los cuidados.

Específicamente, las personas que brindan cuidados con un alto nivel de carga (Nivel 4-5) son más propensas a indicar estas afecciones que los que brindan cuidados con un bajo nivel de carga (Nivel 1-2) (fracturas: 6% contra <0.5%; accidente cerebrovascular: 4% contra 1%).

*Ella es diabética. Desde que tomé un curso sobre la diabetes, intento prepararle comidas que la ayuden para que su afección no empeore.*

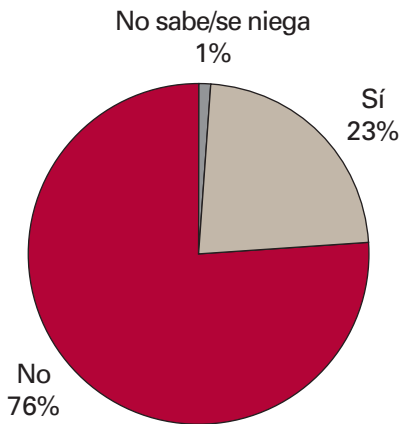
### Presencia del mal de Alzheimer o confusión mental

A pesar de que solamente el 6% de los hispanos que brindan cuidados cita el mal de Alzheimer o confusión mental como la razón principal para que su ser querido amerite ayuda, un 17% adicional de encuestados también citó el mal de Alzheimer o la confusión mental como la afección de su ser querido, para un total de un 23% de todos los hispanos que brindan cuidados.

#### Imagen 22

P14. ¿Su [pariente] sufre/sufría de Alzheimer o confusión mental?

Base: Personas hispanas que brindan cuidados (n=1.007)



Personas no hispanas que brindan cuidados (n=209)

Sí 26%

### Subgrupos de hispanos que brindan cuidados

La confusión mental entre las personas que reciben cuidados es indicada con más frecuencia por las personas hispanas que brindan cuidados y que dedican más de 20 horas de cuidados (27% contra 20% de los que dedican menos horas).

Esta afección también está relacionada con un nivel superior de carga de responsabilidad. El doble de personas que brindan cuidados con niveles medianos o altos de carga de responsabilidad indican que sus seres queridos sufren de Alzheimer o confusión mental (26% contra 13%).

Las personas que brindan cuidados y son mayores en edad son más propensas a indicar que su ser querido padece del mal de Alzheimer o confusión mental que los de menos edad (30% de mayores de 50 años que brindan cuidados contra 21% de personas más jóvenes).

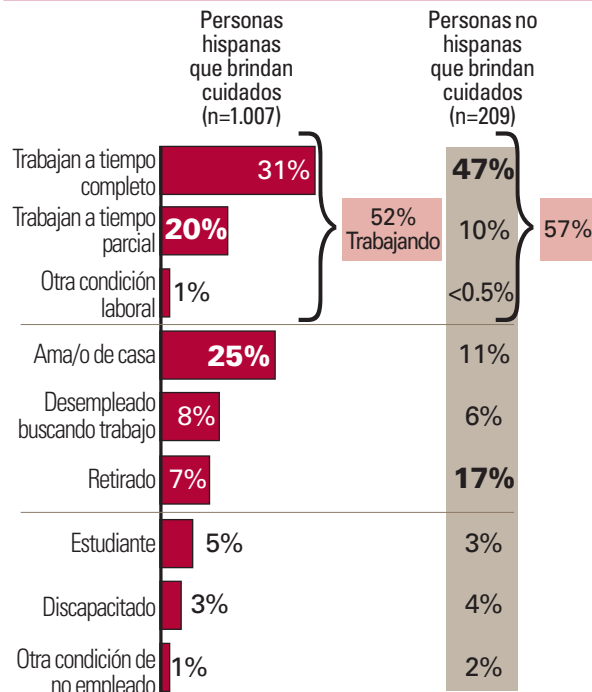
## Empleo y equilibrio en la vida del que brinda los cuidados

### Situación laboral del que brinda los cuidados

A pesar de que las personas hispanas que brindan cuidados y los no hispanos son igualmente propensos a trabajar, los hispanos que brindan cuidados son menos propensos a trabajar a tiempo completo (31% contra 47%) y más propensos a trabajar a tiempo parcial (20% contra 10%). Existen otras dos grandes diferencias en la situación laboral de estos dos grupos étnicos. Primeramente, un cuarto de los hispanos que brindan cuidados dice que no trabajan (25%) en comparación con solamente el 11% de los no hispanos que brinda cuidados. En segundo lugar, los hispanos que brindan cuidados son mucho menos propensos a decir que son jubilados (7% contra 17%).

#### Imagen 23

*P20. ¿Está usted actualmente/durante sus dos últimos meses brindando cuidados, trabajaba a tiempo completo, a tiempo parcial, era estudiante, discapacitado, retirado, ama/o de casa, desempleado buscando trabajo o algo más? [Se permiten múltiples respuestas]*



Nota: las cifras en negrilla son significativamente más altas que la cifra con que se comparan.

Incluso cuando se controla la edad, algunos de estos marcados contrastes en las situaciones laborales son aparentes. Sin embargo, la mayor parte del contraste puede deberse a la diferencia en el uso o aplicabilidad de los términos “jubilado” y ama/o de casa” entre los dos grupos étnicos, porque cuando se combinan las categorías de jubilado y ama/o de casa, los hispanos y los no hispanos se ven mucho más parecidos.

Analizando solamente a los mayores de 65 años, se encuentra que el 49% de los hispanos que brindan cuidados indican ser jubilados y el 24% dice que no son ama/os de casa, mientras que entre los no hispanos, el 65% se consideran a sí mismos jubilados y solamente el 2% dice no ser ama/os de casa. Similares porciones de los grupos de hispanos y de no hispanos dicen haber trabajado al mismo tiempo que brindaban cuidados, así que la diferencia en el porcentaje de jubilados no se explica con tasas diferentes de empleos anteriores. Puede ser que los hispanos que brindan cuidados, con la frecuencia con que dicen trabajar a tiempo parcial, sean menos propensos a mantener el tipo de trabajo del que se “jubilación” en vez de “dejar de trabajar”. Alternativamente, puede que sencillamente sean más propensos a usar el término “ama/o de casa” para clasificar su condición de quedarse en casa.

#### Subgrupos de hispanos que brindan cuidados

El empleo es más prevalente entre los siguientes subgrupos de personas hispanas que brindan cuidados:

- Proveedores secundarios de cuidados (60% empleados contra 48% de proveedores principales de cuidados). Por otro lado, los proveedores secundarios de cuidados son menos propensos a ser ama/os de casa (20% contra 27%) o jubilados (3% contra 9%).
- Aquellos que no viven junto con la persona que recibe los cuidados (56% empleados contra 46% de los que viven con sus seres queridos).
- Hombres (70% empleados contra 46% de las mujeres que brindan cuidados). Para contrapesar esto existe el hecho de que el 33% de las mujeres que brindan cuidados se consideran a sí mismas amas de casa, comparadas con solamente un 1% de los hombres.
- Aquellos cuyos ingresos familiares son de \$30.000 o más (63% empleados contra 47% de personas que brindan cuidados con menos ingresos). La proporción de ama/os de casa entre los que brindan cuidados y reciben menos ingresos es desproporcionada (29% contra 17%).
- Los que brindan cuidados y son menores de 50 años (56% empleados contra 42% de personas que brindan cuidados de más edad).

Un hallazgo relacionado — 22% de los que brindan cuidados y tienen más edad dicen que son jubilados, comparados con solamente el 1% de los que brindan cuidados y son más jóvenes).

## Arreglos laborales ocasionados por la prestación de cuidados

Cuando se hace difícil equilibrar la prestación de cuidados y el trabajo, o si las exigencias laborales entran en conflicto con las responsabilidades de la prestación de cuidados, algunas veces las personas que brindan cuidados prefieren hacer cambios a su situación laboral. Cuatro de cada diez personas hispanas que brindan cuidados dicen hacer cambios tales como trabajar menos horas, cambiar de trabajo, dejar de trabajar por completo, pedir permiso para ausentarse del trabajo u otros cambios a consecuencia de sus responsabilidades en cuanto a la prestación de cuidados (41%). Una proporción menor de personas no hispanas que brindan cuidados dicen haber hecho tales cambios (29%).

De hecho, dos tercios de hispanos trabajaron al mismo tiempo que brindaban cuidados (66%), mientras que solamente el 52% trabajan actualmente,<sup>4</sup> una disminución de 14 puntos porcentuales. Las personas no hispanas que brindan cuidados muestran una disminución de la misma magnitud.

## Subgrupos de hispanos que brindan cuidados

Las personas que brindan cuidados en situaciones más intensas — aquellas que brindan más de 20 horas semanales, tienen un alto nivel de carga (Niveles 4-5), son el proveedor principal de cuidados o comparten la vivienda con la persona que recibe los cuidados — son más propensas a indicar estos cambios en su situación laboral que sus homólogos. Por ejemplo, aquellos con una alta carga de responsabilidad (Niveles 4-5), son el doble de propensos a hacer estos cambios en comparación con aquellos que tienen una baja carga de responsabilidad (49% contra 24%).

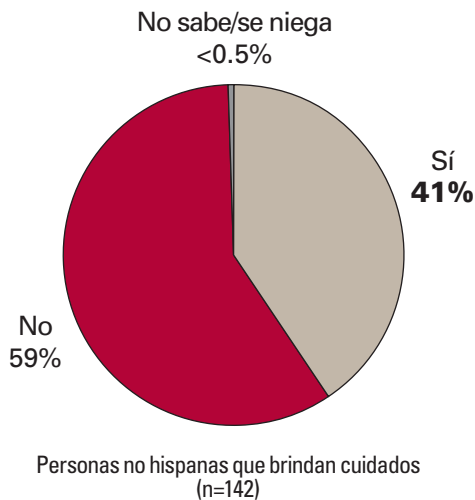
Las personas que brindan cuidados y consideran que no tuvieron opción para asumir este papel son más propensas a hacer cambios en su situación laboral a consecuencia de la prestación de cuidados que aquellas que sí tuvieron opción (47% contra 38%).

Las mujeres que brindan cuidados son más propensas que los hombres a hacerlo (45% contra 34%).

### Imagen 24

*P21a. Como resultado de brindar cuidados a un ser querido, ¿trabajó menos horas, cambió de trabajo, dejó de trabajar, se ausentó del trabajo por un tiempo o hizo otros cambios importantes en su situación de empleo?*

Base: Personas hispanas que brindan cuidados y que trabajan al mismo tiempo que brindaban cuidados (n=647)



Nota: las cifras en negrilla son significativamente más altas que la cifra con que se comparan.

<sup>4</sup> Para los que brindan cuidados que ejercieron tales funciones durante los últimos 12 meses pero ya no lo hacen más, el análisis se hizo sobre la base de su situación laboral durante los últimos dos meses de prestación de cuidados en vez de su situación laboral actual.

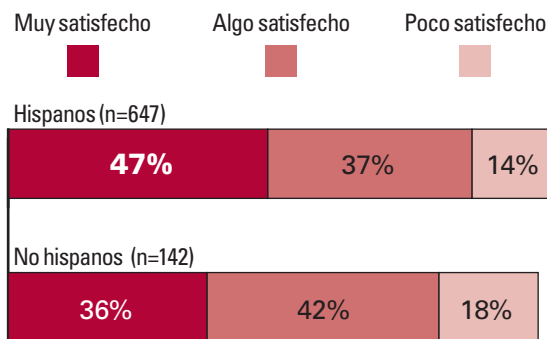
## La satisfacción con el equilibrio entre el trabajo y la prestación de cuidados

Cerca de ocho de cada diez personas que trabajan y brindan cuidados están satisfechas con el equilibrio que han logrado entre el trabajo y la prestación de cuidados. Los hispanos son más propensos que los no hispanos a mantener que están *muy* satisfechos (47% contra 36%). Esta diferencia no se debe a la gran cantidad de personas que trabajan a tiempo parcial entre los hispanos, porque el contraste entre los dos grupos étnicos es significativo tanto entre las personas que trabajan a tiempo completo como las que lo hacen a tiempo parcial.

### Imagen 25

P23c. ¿Qué tan satisfecho está usted/cuando brindaba cuidados, qué tan satisfecho estaba usted con el balance entre su empleo y brindar cuidados a sus seres queridos?

Base: Personas que brindan cuidados y que trabajaban mientras lo hacían



Nota: las cifras en negrilla son significativamente más altas que la cifra con que se comparan.

### Subgrupos de hispanos que brindan cuidados

Las personas que brindan cuidados y tienen un nivel de carga más bajo (Niveles 1-2) muestran una mayor tendencia a sentirse satisfechas con el equilibrio trabajo-prestación de cuidados (91% de satisfacción entre los que tienen un nivel de carga bajo-mediano contra 81% de los que brindan cuidados con niveles 4-5).

Como es predecible, ya que las horas de prestación de cuidados ayudan a definir el nivel de carga de responsabilidad, aquellos que pasan menos horas brindando cuidados son más propensos a expresar su satisfacción con el equilibrio que han logrado entre el trabajo y la prestación de cuidados.

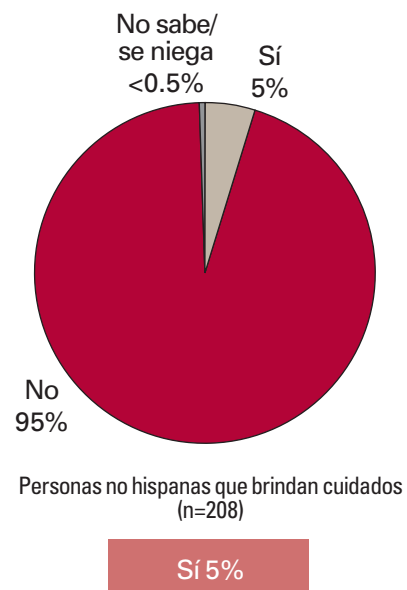
## Condición de las personas que brindan cuidados remunerados

Uno de cada veinte hispanos que brindan cuidados y una proporción semejante de personas no hispanas que brindan cuidados declaran *recibir pago* para cuidar de otra persona (5% cada uno).

### Imagen 26

P22. ¿Cuando usted brindaba cuidados a su ser querido, recibía PAGO por cuidar de alguien que no fuera pariente suyo?

Base: Personas hispanas que brindan cuidados y que trabajaban a tiempo completo (o en el caso de personas que antiguamente brindaban cuidados, que lo hicieron en los últimos dos meses de la prestación de cuidados) (n=994)



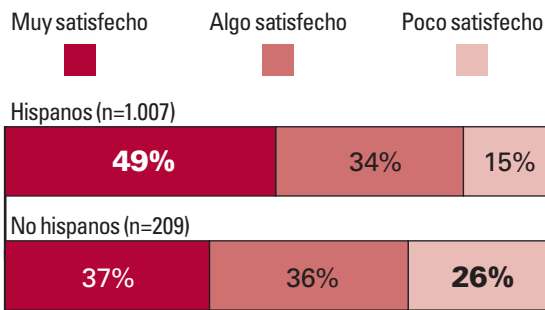
### Satisfacción con la vida social

La mayoría de los que brindan cuidados están bastante satisfechos con su vida social, incluyendo salir a pasear y juntarse con amigos. Los hispanos que brindan cuidados muestran un mayor nivel de satisfacción que los no hispanos, con un 49% contra 37% de personas *muy* satisfechas. Uno de cada cuatro hispanos no se siente satisfecho.

#### Imagen 27

P23a. ¿Qué tan satisfecho está usted / Cuando usted brindaba cuidados a su ser querido, ¿qué satisfecho estaba usted con su vida social, incluyendo reuniones con amigos o salidas?

Base: Todos los que brindan cuidados



Nota: las cifras en negrilla son significativamente más altas que la cifra con que se comparan.

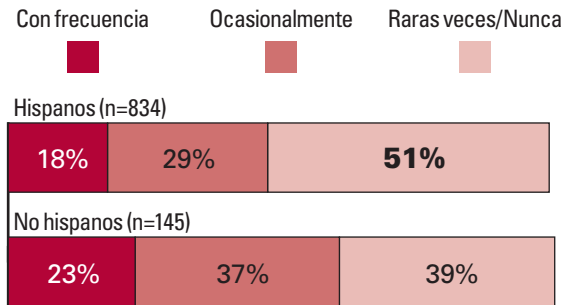
Una hipótesis para la existencia de esta diferencia entre los dos grupos que se exploró con la encuesta es que las vidas sociales de los hispanos que brindan cuidados pueden mezclarse con más frecuencia mientras brindan cuidados que, tal vez gracias a visitas de familiares durante el período de prestación de cuidados o que brindan cuidados al llevar a sus parientes en sus salidas sociales. Los resultados de la encuesta *no* sustentan esta hipótesis, ya que los no hispanos son más propensos a indicar que sus actividades sociales coinciden *ocasionalmente o con frecuencia* con su horario de prestación de cuidados (60% contra 47% para los hispanos).

*En el caso particular de mi familia, los visitamos dos o tres veces a la semana con amigos de la iglesia. Y los domingos, vamos a la iglesia por la mañana, y algunas veces los amigos nos invitan a una fiesta de cumpleaños. Nosotros vamos también durante un rato y nos divertimos.*

### Imagen 28

P24. ¿Con cuánta frecuencia sus visitas o actividades sociales e interacción con otras personas ocurren/ocurrían en el mismo horario en que usted brinda/brindaba cuidados a su ser querido?

Base: Aquellos que brindan cuidados al menos 7 horas a la semana



Nota: las cifras en negrilla son significativamente más altas que la cifra con que se comparan.

Sin embargo, la diferencia entre los grupos de hispanos y no hispanos es aparente únicamente cuando el que brinda cuidados vive con la persona que recibe los cuidados (41% de los hispanos que brindan cuidados *frecuente o ocasionalmente* disfrutaban de actividades sociales durante el horario de prestación de cuidados contra 66% de los no hispanos que lo hacen). Cuando la persona que recibe los cuidados vive en algún otro lugar, ambos grupos son igualmente propensos a mezclar sus horarios de vida social y prestación de servicios (52% contra 56%).

#### Subgrupos de hispanos que brindan cuidados

A medida que aumenta la carga de responsabilidades, disminuye la satisfacción. Particularmente, 62% de aquellos que tienen bajo nivel de carga (Niveles 1-2) se consideran *muy* satisfechos, mientras el 45% de aquellos con un alto nivel de carga lo hacen. Las horas dedicadas a la prestación de cuidados, uno de los componentes por los que se mide el nivel de carga, siguen el mismo patrón.

Otros subgrupos de hispanos que brindan cuidados entre los que encontramos mayor nivel de satisfacción incluyen:

- Aquellos que brindan cuidados y consideran que tuvieron opción para asumir su papel (88% de satisfacción contra el 78% de aquellos que consideran que no tuvieron opción)
- Aquellos que viven en hogares con ingresos menores de \$30.000 (86% contra 80% de hogares de mayores ingresos)
- Aquellos que brindan cuidados de origen mexicano (86% contra 76% de aquellos con otros orígenes hispanos)
- Personas jóvenes que brindan cuidados, entre los 18 y los 49 años de edad (86% contra 78% de los que brindan cuidados de más edad)

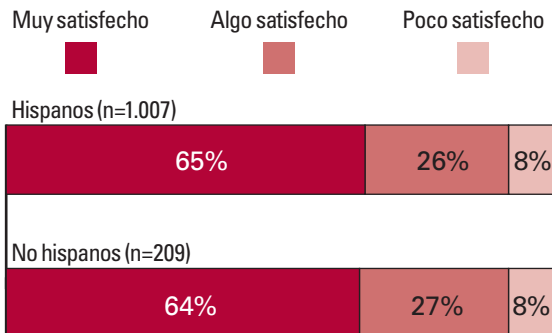
## Satisfacción con las relaciones familiares

La gran mayoría de las personas hispanas y no hispanas que brindan cuidados se sienten satisfechas con sus relaciones familiares (91% cada uno). Casi dos tercios de cada grupo se consideran muy satisfechos.

### Imagen 29

P23b. ¿Qué tan satisfecho está usted / Cuando usted brindaba cuidados a su ser querido, ¿qué satisfecho estaba usted con sus relaciones familiares?

Base: Todas las personas que brindan cuidados



## Subgrupos de hispanos que brindan cuidados

Existe una mayor tendencia entre las personas que brindan cuidados y viven separados de sus seres queridos a sentirse satisfechos, con relación a aquellos que viven en el mismo hogar (94% contra 88% satisfecho).

Los proveedores secundarios de cuidados también son más propensos que los principales a sentirse satisfechos con sus relaciones familiares (95% contra 90%).

Una mayor parte de las personas que brindan cuidados y tuvieron opción a la hora de asumir esta responsabilidad se describe a sí misma como *muy* satisfecha (68% contra 61%).

Las personas que brindan cuidados y viven en hogares con ingresos de al menos \$30.000 también muestran mayor satisfacción con sus relaciones familiares que aquellas que viven en hogares con menores ingresos (69% contra 62% *muy* satisfechos).

## Actitudes y creencias sobre los cuidados de enfermería y los trabajadores de la salud

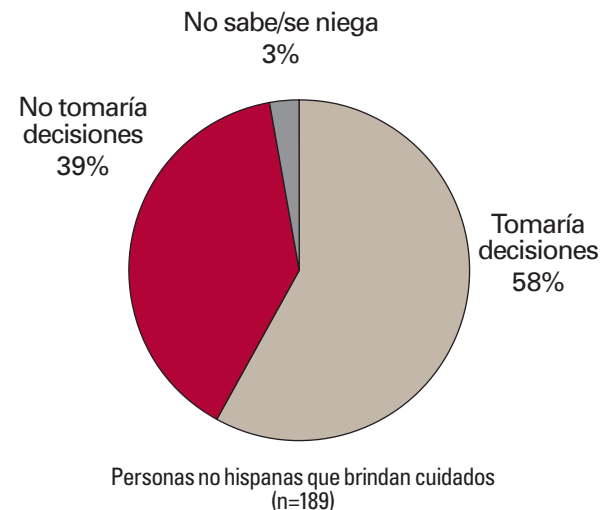
### Condiciones de la persona encargada de tomar decisiones sobre hogares de ancianos o las instalaciones de de vida asistida

Más de la mitad de las personas hispanas que brindan cuidados cuyos seres queridos aún no viven en hogares de ancianos o en instalaciones de vida asistida estarían entre los que ayudarían a tomar la decisión de internar o no a la persona que recibe los cuidados en algún tipo de instalación de asistencia (58%), pero siete de cada diez personas no hispanas dicen que lo harían (70%).

#### Imagen 30

P27. Si surgiera la posibilidad de que su [pariente] tuviera que ser internado en un hogar de ancianos o en otra residencia de asistencia, ¿qué familiares o amigos ayudarían a tomar esa decisión?  
¿Está usted entre aquellos que toman o no dicha decisión?

Base: personas hispanas que brindan cuidados cuyos seres queridos aún no se encuentran internados en hogar de ancianos o en una instalación de vida asistida.  
Muestra dividida (n=574)



Toma decisiones **70%**

Nota: las cifras en negrilla son significativamente más altas que la cifra con que se comparan.

### Subgrupos de hispanos que brindan cuidados

Entre los hispanos, más proveedores principales de cuidados que secundarios indican que estarían entre los que tomarían este tipo de decisiones (65% contra 45%).

Las personas que brindan cuidados y viven con sus seres queridos son mucho más propensas que aquellas que no viven con la persona que recibe los cuidados a decir que ayudarían a tomar una decisión sobre hogares de ancianos o de vida asistida (70% contra 49%).

Dos factores asociados con la propensión a tomar este tipo de decisiones son una mayor cantidad de horas brindando cuidados y un alto nivel de carga de responsabilidad.

Las personas que brindan cuidados y son mayores de 50 años son más propensas que las personas más jóvenes que brindan cuidados a estar entre los que toman las decisiones sobre los cuidados (64% contra 55%).

Seis de cada diez personas hispanas que brindan cuidados y que nacieron en los Estados Unidos dicen que tomarían estas decisiones (64%), mientras que solamente el 48% de aquellos que han vivido la mayor parte de sus vidas fuera de los Estados Unidos dice que lo haría.

## Consideración de ingreso en un hogar de ancianos/institución de vida asistida

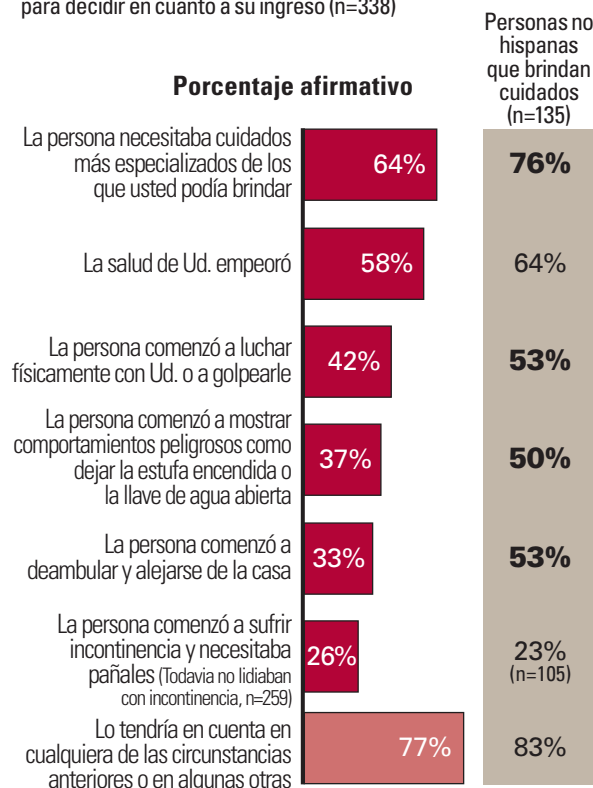
Entre las personas que brindan cuidados que tienen la potestad para tomar decisiones, prácticamente la misma cantidad de personas hispanas y no hispanas que brindan cuidados indican que considerarían la posibilidad de internar a sus seres queridos en un hogar de ancianos o en una institución de vida asistida en algunas circunstancias. Sin embargo, en algunas circunstancias específicas, los hispanos son menos propensos que los no hispanos a considerar tal posibilidad. Específicamente, son menos propensos a considerar la posibilidad de internar a sus seres queridos en un hogar de ancianos o en una instalación de vida asistida si la persona que recibe los cuidados necesita cuidados más capacitados que los que puede brindarle su pariente (64% contra 76%), forcejea o les golpea (42% contra 53%), exhibe comportamientos peligrosos como dejar la cocina encendida o la llave de agua abierta (37% contra 50%) o comienza a deambular y alejarse de la casa (33% contra 53%).

### Imagen 31

P28. ¿Consideraría internar a su [pariente] en un hogar de ancianos o vivienda asistida si cualquiera de los siguientes ocurriera?

P29. [SI LA RESPUESTA ES NO EN TODOS LOS CASOS] ¿Consideraría usted en algún momento de internar a su [pariente] en un hogar de ancianos o vivienda asistida?

Base: la persona que recibe los cuidados no vive en un hogar de ancianos y la persona que brinda los cuidados tiene la potestad para decidir en cuanto a su ingreso (n=338)



Nota: las cifras en negrilla son significativamente más altas que la cifra con que se comparan.

Muchos encuestados de grupos de interés dudan si internar a sus seres queridos en un hogar de ancianos porque consideran que la persona que recibe los cuidados va a estar mejor con la familia, puede morir antes si se aleja de la familia y puede ser vulnerable al maltrato en un hogar de ancianos.

*Ella me ha dicho: "Nunca me lleves para uno de esos lugares, porque tu mamá estuvo en uno de esos y nunca la trataron bien."*

Aún así, ellos reconocen que tienen otras responsabilidades familiares aparte de brindar cuidados e indicaron que estarían dispuestos a tomar una decisión tan difícil si las circunstancias lo exigieran.

### Subgrupos de hispanos que brindan cuidados

Los hombres hispanos que brindan cuidados son el doble de propensos que las mujeres a indicar que si su ser querido sufre de incontinencia, ellos considerarían la posibilidad de ingreso en un hogar de ancianos o de vida asistida (39% contra 21%).

Las personas hispanas que brindan cuidados y tienen bajo nivel de carga de responsabilidad son más propensas que aquellas que tienen altos niveles de carga a considerar la posibilidad de ingreso en una instalación de cuidados especializados en caso de comportamiento peligroso (52% contra 33%) o lucha o golpes físicos (55% contra 38%).

Las personas que brindan cuidados cuyo ingreso es de al menos \$30.000 son más propensas a considerar cuidados de enfermería si su propia salud se deteriorara (66% contra 52% en el caso de aquellos que viven en hogares de menores ingresos).

Los golpes o forcejeos físicos incitan a una mayor cantidad de personas que brindan cuidados y que nacieron en los Estados Unidos a considerar los hogares de ancianos (51%) en comparación con aquellas que han vivido alguna parte de sus vidas fuera de los Estados Unidos (36%).

## Creencias sobre los trabajadores de la salud

Basándose en las opiniones de grupos de interés, la encuesta incluyó una serie de declaraciones a favor/ en contra de los trabajadores de la salud que pudiera afectar los puntos de vista de los encuestados. Seis de cada diez personas hispanas que brindan cuidados creen que la salud de las personas que se internen en un hogar de ancianos se deteriorará (63% de acuerdo). Más de cuatro de cada diez creen que los trabajadores de la salud están más capacitados para cuidar de sus seres queridos que ellos (45%). Los no hispanos tienen opiniones similares en ambos casos. Sin embargo, los hispanos son más propensos a creer que es común que los trabajadores de la salud o el personal de los hogares de ancianos maltraten a sus pacientes (40% contra 30%).

### Imagen 32

*P30. Ahora le voy a leer algunas declaraciones. Para cada una, dígame si está de acuerdo o en desacuerdo.*

#### Porcentaje que está de acuerdo

|   | Base: Personas hispanas que brindan cuidados (n=1.007) | Personas no hispanas que brindan cuidados (n=209) |
|---|--|---|
| Si se interna a la persona en un hogar de ancianos, su salud empeorará por estar ahí  | 63%  | 58%   |
| Los trabajadores de la salud que atienden a las personas en su hogar son/eran más competentes que Ud. para cuidar de su [pariente]                | 45%  | 40%   |
| Es común que los trabajadores de la salud que atienden a los pacientes en casa o el personal de los hogares de ancianos maltraten a sus pacientes | 40%  | 30%   |

Nota: las cifras en negrilla son significativamente más altas que la cifra con que se comparan.

## Subgrupos de hispanos que brindan cuidados

Las opiniones sobre la superioridad de la competencia de los trabajadores de la salud aumenta proporcionalmente en relación con la cantidad de tiempo que uno viva fuera de los Estados Unidos; del 33% de los hispanos que han vivido la totalidad de sus vidas en los Estados Unidos hasta el 56% de aquellos que han vivido al menos dos tercios de su vida en algún otro país.

Aquellos que han vivido toda su vida en los Estados Unidos sienten más escepticismo hacia los hogares de ancianos que aquellos que han vivido al menos dos tercios de sus vidas fuera de los Estados Unidos. En particular, los primeros son más propensos a opinar que los trabajadores de la salud o el personal de hogares de ancianos maltratan a los pacientes (50% contra 28%), y son más propensos a opinar que la salud de la persona que ingrese en este tipo de instalaciones se deteriorará (67% contra 58%).

La opinión de que la salud de los pacientes se deteriorará a consecuencia de su ingreso en un hogar de ancianos aumenta a medida que lo hace el nivel de carga de responsabilidad, desde el 55% de los que se encuentran en situaciones de bajo nivel de carga hasta el 65% de los que se encuentran en situaciones de alto nivel de carga.

*Si uno de mis hijos se enferma y sucede algo y tengo que ocuparme de mis hijos, uno tiene que tomar decisiones.*

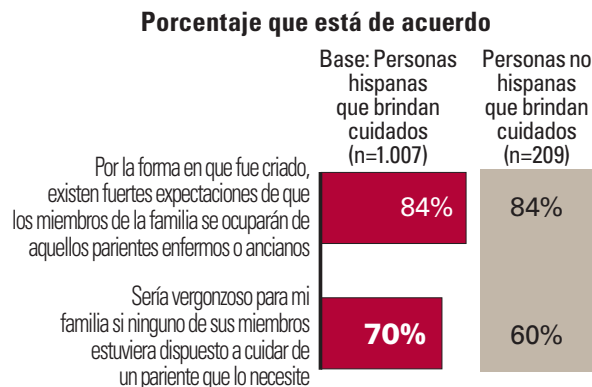
## Creencias y opiniones sobre la prestación de cuidados

### Perspectivas culturales sobre la prestación de cuidados

El sentimiento de vergüenza si ningún miembro de la familia está dispuesto a cuidar de un pariente necesitado es más prevaleciente entre las personas hispanas que brindan cuidados que entre los no hispanos (70% contra 60%). Ambos grupos son igualmente propensos a indicar que hay fuertes expectativas producto de la crianza que recibieron de que los familiares cuidarán de un pariente enfermo o anciano (84% cada uno).

#### Imagen 33

P30/31. *Sírvase decirme si está de acuerdo o en desacuerdo con cada declaración.*



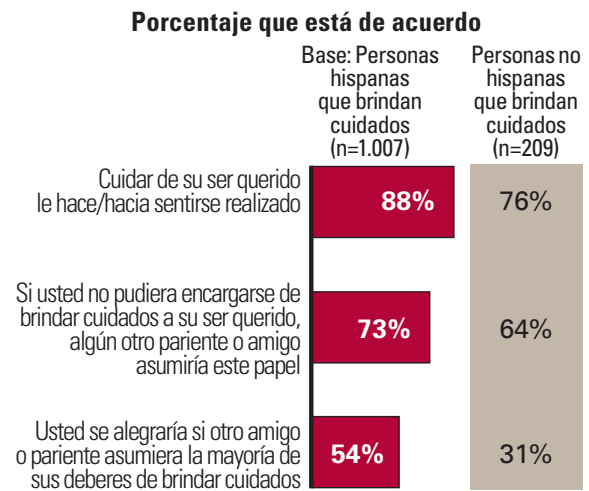
Nota: las cifras en negrilla son significativamente más altas que la cifra con que se comparan.

### Perspectiva personal de las personas que brindan cuidados sobre la prestación de cuidados

Prácticamente nueve de cada diez personas hispanas que brindan cuidados dicen que se sienten realizados con la prestación de cuidados (88%), comparado con tres cuartos de personas no hispanas que brindan cuidados que comparten esta misma opinión (76%). Al mismo tiempo, las personas hispanas que brindan cuidados son más propensas a decir que entregarían sus responsabilidades de prestación de cuidados a otra persona con mucho gusto (54% contra 31%). Siete de cada diez hispanos que brindan cuidados consideran que algún otro pariente o amigo asumiría su papel si él/ella no pudiera (73%), más del 64% de las personas no hispanas que brindan cuidados que así lo creen.

#### Imagen 34

P31. *Sírvase decirme si está de acuerdo o en desacuerdo con cada declaración.*



Nota: las cifras en negrilla son significativamente más altas que la cifra con que se comparan.

### Subgrupos de hispanos que brindan cuidados

Las personas hispanas que brindan cuidados que han pasado al menos dos tercios de sus vidas fuera de los Estados Unidos son más propensas a sentirse realizadas con la prestación de cuidados (93% contra 84% de aquellos que nacieron en los Estados Unidos).

A pesar de esto, también son más propensos que aquellos que solamente han vivido en los Estados Unidos a reconocer que entregarían sus responsabilidades de prestación de cuidados a otra persona con mucho gusto (61% contra 39%). Las personas que brindan cuidados cuyos ingresos son inferiores a los \$30.000 también son más propensas a compartir esta opinión (60% contra 50% de las personas que brindan cuidados que gozan de mayores ingresos).

Los subgrupos de personas hispanas que brindan cuidados que son más propensos a pensar que otro familiar o amigo asumiría su papel si ellos no lo pudieran hacer incluyen:

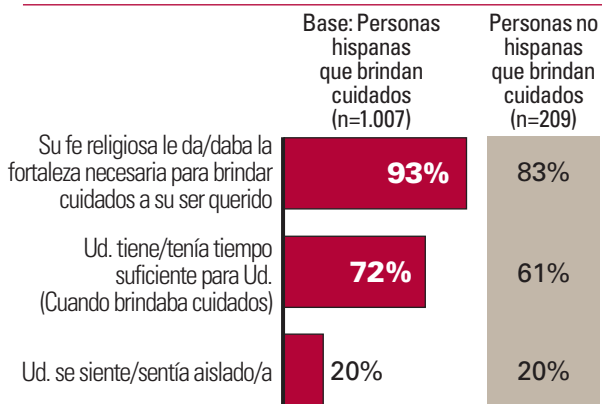
- Personas hispanas que brindan cuidados que consideran que tuvieron opción a la hora de asumir esta responsabilidad (78% contra 67% de aquellos que no tuvieron opción)
- Proveedores secundarios de cuidados (84% contra 68% de los proveedores principales)
- Aquellos que no viven con la persona que recibe los cuidados (77% contra 68% de los que viven juntos)
- Aquellos que han vivido al menos dos tercios de sus vidas fuera de los Estados Unidos (81% contra 71% de los que nunca han vivido fuera de los Estados Unidos o que lo han vivido fuera por muy poco tiempo)
- Aquellos de origen mexicano (75% contra 67% de los hispanos de otro origen)

## Impacto de la prestación de cuidados y apoyo religioso

La fe religiosa le da a nueve de cada diez personas hispanas que brindan cuidados la fuerza y el apoyo que necesitan para soportar sus responsabilidades de prestación de cuidados (93%), según sus propios informes. Una porción menor de personas no hispanas que brindan cuidados está de acuerdo (83%). Las personas hispanas que brindan cuidados también son más propensas a considerar que tienen tiempo suficiente para ellas mismas (72% contra 61%). Solamente uno de cada diez en estos grupos étnicos indica sentirse aislado (20% de cada uno).

### Imagen 35

P31. *Sírvase decirme si está de acuerdo o en desacuerdo con cada declaración.*



Nota: las cifras en negrilla son significativamente más altas que la cifra con que se comparan.

## Subgrupos de hispanos que brindan cuidados

La percepción de las personas que brindan cuidados de que su fe les sirve de sustento es más común entre las mujeres que entre los hombres (94% contra 88%), aquellos que no trabajan (95% contra 91% de los que trabajan) y aquellos que han pasado la mayor parte de sus vidas fuera de los Estados Unidos (96% contra 91% de aquellos que nacieron en los Estados Unidos).

Como se puede esperar, los proveedores secundarios de cuidados son más propensos a considerar que tienen tiempo suficiente para sí mismos (81% contra 68% de los proveedores principales), y los que tienen bajo o mediano nivel de carga (Niveles 1-3) también son más propensos a coincidir con esta opinión (79% que los que tienen un alto nivel de carga (Niveles 4-5) (69%).

Las personas que brindan cuidados y que no trabajan indican tener una cantidad adecuada de tiempo para ellos mismos con más frecuencia en comparación con las personas que brindan cuidados y que trabajan (76% contra 69%).

La opción de asumir las responsabilidades de la prestación de cuidados también está asociada con la percepción de tener el tiempo necesario para uno mismo (80% contra 62% de aquellos que consideran que no tuvieron opción).

Las personas hispanas que brindan cuidados más propensas a sentirse aisladas son:

- Aquellas que viven en la misma casa que la persona que recibe sus cuidados (26% contra 15% de los que viven separados)
- Los proveedores principales de cuidados (22% contra 15%)
- Aquellos que no tuvieron opción para asumir las responsabilidades de la prestación de cuidados (23% contra 18%)
- Aquellos con alto nivel de carga (Niveles 4-5) (23% contra 15% de los que tienen un nivel bajo/medio de carga) y aquellos que brindan cuidados durante más de 21 horas a la semana (24% contra 16% de aquellos que dedican menos horas a la prestación de cuidados)
- Aquellos que son mayores de 50 años (25% contra 18% de las personas más jóvenes)

## Retos de la prestación de cuidados y fuentes de información y servicios

### Retos y dificultades de la prestación de cuidados

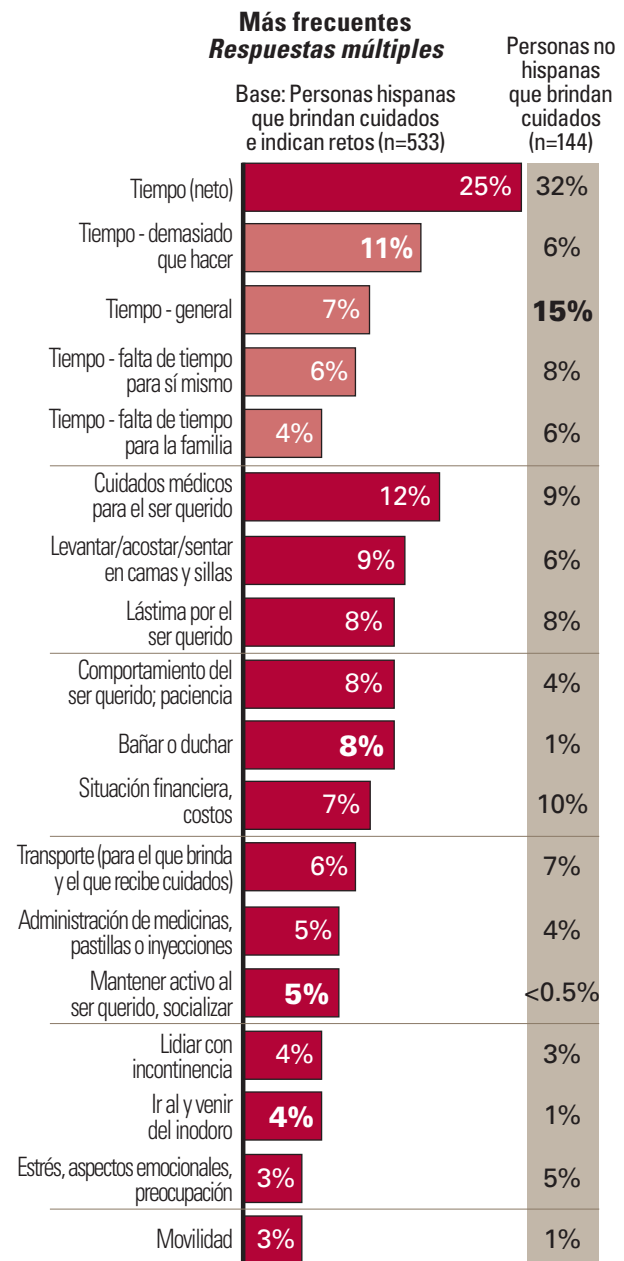
En respuesta a una pregunta abierta sobre aspectos desafiantes o difíciles de la prestación de cuidados, la mitad de las personas hispanas que brindan cuidados son capaces de reconocer un reto (54%), mientras que el 70% de las personas no hispanas que brindan cuidados lo es. Entre las personas hispanas que brindan cuidados que pueden reconocer un reto de la prestación de cuidados, el reto más común es la falta de tiempo (25%). Algunos identificaron específicamente la dificultad como falta de tiempo para dedicarse a sí mismos (6%) o sus familias (4%). Los demás retos más comunes son los cuidados médicos para la afección de salud de sus seres queridos (12%) y transferir/levantar a sus seres queridos, de camas y sillas (9%). El rango de retos mencionados es muy amplio.

En general, el patrón de retos mencionados por los no hispanos es similar al de los hispanos. Sin embargo, ayudar a bañar o duchar a la persona que recibe los cuidados es el reto mencionado con más frecuencia por los hispanos que por los no hispanos (8% contra 1%), como lo es mantener activos a sus seres queridos (5% contra <0.5%) y llevarlos y traerlos del inodoro (4% contra 1%).

*Para mí lo más difícil es supervisarle, tener que supervisarle 24 horas al día.*

### Imagen 36

P32. ¿Cuáles DOS aspectos sobre cuidar a su [pariente] son/eran los MÁS difíciles o desafiantes para usted?



Nota: las cifras en negrilla son significativamente más altas que la cifra con que se comparan.

**Subgrupos de hispanos que brindan cuidados**

La falta de tiempo es un reto que las personas que brindan cuidados y que ganan al menos ingresos de \$30.000 mencionan con más frecuencia (32%) comparado con las personas que brindan cuidados y tienen menos ingresos (22%).

El transporte es una preocupación más constante entre los proveedores secundarios de cuidados que entre los principales (10% contra 3%).

Las personas que brindan cuidados y tienen alto nivel de carga (Niveles 4-5) son más propensas que aquellas con menos nivel de carga a reconocer ARD específicas como el aspecto más desafiante de la prestación de cuidados, incluyendo levantar y sentar/acostar a sus seres queridos en sillas y camas, bañarlos y lidiar con la incontinencia.

Aquellos que no viven junto con la persona que recibe los cuidados son más propensos que los que viven juntos a citar la lástima por la afección de salud de sus seres queridos como el aspecto más difícil en la prestación de cuidados (11% contra 5%).

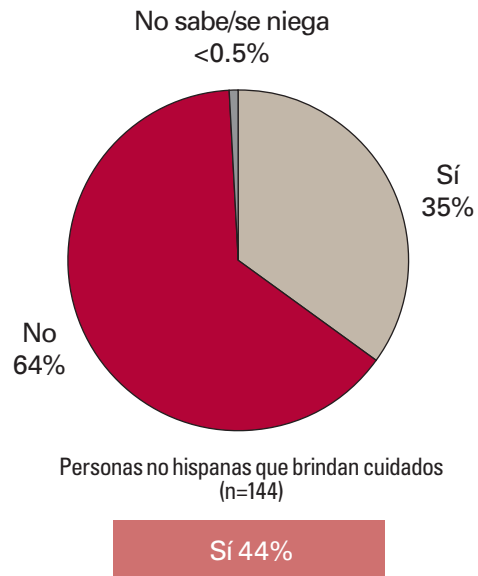
**Búsqueda de información/servicios para ayudar con los retos de la prestación de cuidados**

De las personas hispanas que brindan cuidados que mencionaron retos en la prestación de cuidados, solamente un tercio reportó haber buscado información o servicios para ayudarles a lidiar con el reto (35%).

**Imagen 37**

*P33. ¿Alguna vez usted buscó información o servicios para ayudarle con su reto/dificultad en la prestación de cuidados?*

Base: Personas hispanas que brindan cuidados con retos en la prestación de cuidados (n=533)



**Subgrupos de hispanos que brindan cuidados**

Las personas que brindan cuidados y se encuentran en situaciones de alto nivel de carga (Niveles 4-5) son más propensas que aquellas que están en situaciones de bajo/mediano nivel de carga a buscar información o servicios (41% contra 25%), tal vez porque la mayor necesidad les motiva a buscar una solución.

Las personas hispanas que brindan cuidados y cuyos ingresos son de al menos \$30.000 son más propensas a buscar ayuda con su reto (41% contra 31% de las personas que brindan cuidados y tienen ingresos menores), tal vez porque se preocupan menos por los posibles costos del servicio.

Las personas que brindan cuidados y son mayores de 50 también son más propensas a buscar información y servicios (42% contra 33% de las personas que brindan cuidados y son más jóvenes).

*“Cuando alguien que tiene auto lo lleva, no hay problema. Pero cuando tengo que ir con él en el transporte público, hay asientos limitados para sillas de ruedas.”*

## Fuentes de información/servicios utilizados para ayudar con los retos en la prestación de cuidados

La mayoría de las personas hispanas que brindan cuidados que buscaron información para un reto en la prestación de cuidados indican haber consultado a doctores, enfermeros, trabajadores de la salud, farmacéuticos u otros profesionales de la salud (81%). Dos tercios citan a familiares o amigos (66%), y la mitad contactó con programas o agencias gubernamentales (49%). Más de un tercio recurrieron a organizaciones sobre enfermedades específicas (37%) o su iglesia (35%). Tres de cada diez utilizaron la Internet para buscar información (29%). Las personas no hispanas que brindan cuidados hacen uso similar de información y proveedores de servicio, excepto que son menos propensas a decir que recurrieron a agencias o programas gubernamentales (31%).

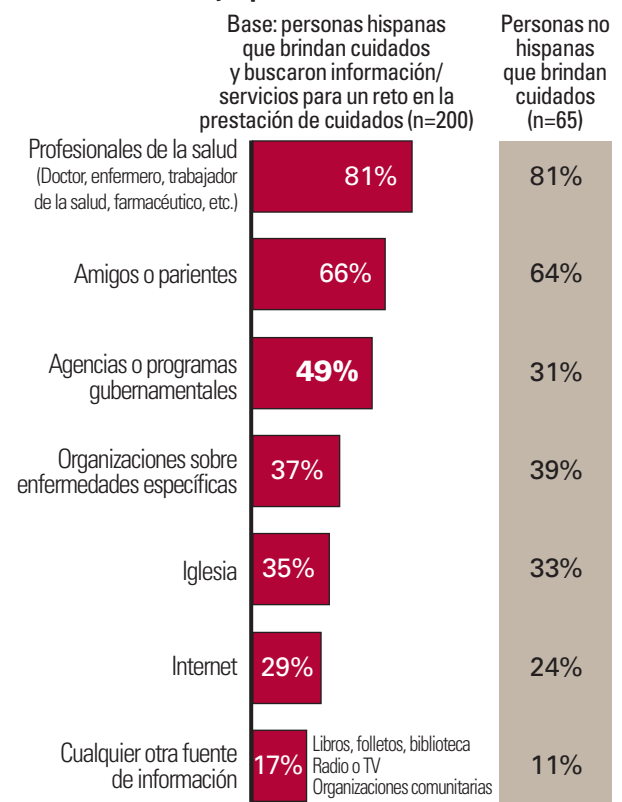
*El médico es una fuente de información buena y muy fundamental. Cuando mi madre estaba enferma, el doctor hacía las recomendaciones o llamaba al trabajador social o a un lugar u otro o buscaba algo.*

*Los amigos que han pasado por lo mismo te darán información. Ellos me dicen dónde puedo ir y cuáles médicos son menos costosos, y me dan consejos sobre dónde y cómo pedir medicamentos.*

### Imagen 38

P34. Al buscar información o servicios para ayudarle con su reto o dificultad en la prestación de cuidados, ¿cuáles de las siguientes fuentes consultó usted?

#### Porcentaje que recurre a cada fuente



Nota: las cifras en negrilla son significativamente más altas que la cifra con que se comparan.

*Me gustaría que existiera un programa de televisión [con información sobre la prestación de cuidados]. Me gustaría que existiera un canal que brindara este tipo de información.*

**Subgrupos de hispanos que brindan cuidados**

Las personas hispanas que brindan cuidados y han pasado la mayor parte de sus vidas fuera de los Estados Unidos son menos propensas a recurrir a programas o agencias gubernamentales para obtener información (29%) que aquellas que nacieron en los Estados Unidos (61%). Esta diferencia puede ser un reflejo de las creencias — expresadas por participantes de grupos de interés que estaban menos aculturizados — de que los programas gubernamentales no proporcionan servicios a las personas que no son ciudadanas, o que el personal del programa hará preguntas sobre la condición migratoria que prefieren evitar.

Las personas que brindan cuidados y trabajan son más propensas a mencionar que buscaron información en Internet (41% contra 14% de las personas que brindan cuidados y no trabajan).

Las personas que brindan cuidados en los grupos de interés dicen que aprenden sobre actividades, productos y servicios de la televisión, y la consideran una fuente confiable. No es raro que estas personas que brindan cuidados llamen a un número telefónico o visiten una página de Internet que fue promocionada en un comercial de televisión o anuncio de servicio público.

*Acudo a la Internet para todo. Si busca "Alzheimer," encuentra información sobre un chip de un sistema de posicionamiento global que la persona que padece de Alzheimer puede llevar para poderla rastrear por el satélite. Se encuentra todo tipo de información, incluyendo información sobre medicamentos. Todo está allí.*

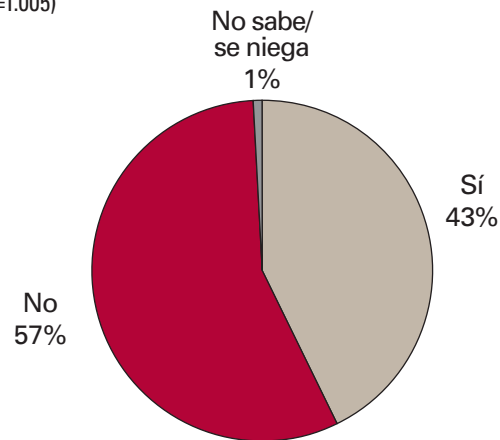
**Uso de Internet**

Cuando se preguntó si alguna vez habían hecho una búsqueda en Internet sobre información sobre cualquier tema, cuatro de cada diez personas hispanas que brindan cuidados indican haberlo hecho (43%), mientras el doble de personas no hispanas que brindan cuidados lo hicieron (81%).

**Imagen 39**

*P43. ¿Alguna vez ha utilizado la Internet para buscar información de cualquier tipo sobre cualquier tema?*

Base: Personas hispanas que brindan cuidados (n=1.005)



Personas no hispanas que brindan cuidados (n=208)

**Sí 81%**

Nota: las cifras en negrilla son significativamente más altas que la cifra con que se comparan.

**Subgrupos de hispanos que brindan cuidados**

Una vez más, las personas hispanas que brindan cuidados y trabajan son más propensas que las que no trabajan a indicar haber usado la Internet para cualquier búsqueda de información (50% contra 35%). Pueden haber realizado estas búsquedas para su trabajo, o sencillamente porque las computadoras del centro de trabajo aumentan su acceso a Internet.

Aquellos que nacieron en los Estados Unidos son más propensos que aquellos que vivieron fuera de los Estados Unidos a realizar búsquedas en Internet (54% contra 36%). Aquellos de orígenes no mexicanos también son más propensos a hacerlo que los mexicanos (54% contra 39%).

Una mayor parte de personas jóvenes que brindan cuidados que de personas que brindan cuidados de más edad han realizado búsquedas en Internet (47% de las personas que brindan cuidados de 18 a 49 años de edad contra 33% de los que brindan cuidados y son mayores).

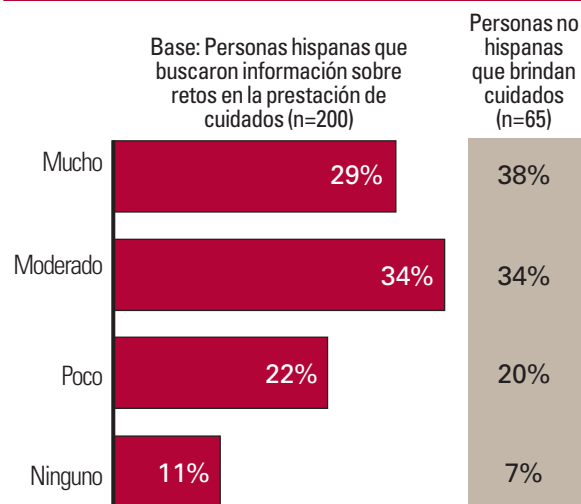
Una mayor parte de personas que brindan cuidados con bajo nivel de carga de responsabilidad (Nivel 1-2) han recurrido a la Internet para buscar información, en comparación con las personas que brindan cuidados y tienen alto nivel de carga (Nivel 4-5) (52% contra 39%).

## Éxito en la búsqueda de información para ayudar con un reto en la prestación de cuidados

Independientemente de la fuente de información a la que se acuda, más de seis de cada diez personas hispanas que brindan cuidados que buscaron información o servicios indicaron tener mucho éxito o un nivel de éxito moderado (63%), y una cantidad similar de no hispanos también lo hizo (72%).

### Imagen 40

P36. ¿Cuánto éxito tuvo para encontrar algo que le ayudara?



*La manera más rápida de aprender sobre los programas que pudieran ayudar sería a través de la televisión.*

## Motivos para no buscar información/ servicios que ayuden con los retos en la prestación de cuidados

Entre las personas hispanas que brindan cuidados y que no buscaron información o servicios para ayudarles a lidiar con los retos o dificultades, la falta de necesidad fue la razón principal (33%), seguida por no haberseles ocurrido hacerlo (19%). Una de cada doce personas hispanas que brindan cuidados admite no saber dónde buscar (8%), y un porcentaje similar no cree encontrar nada que les ayude (8%).

Las personas no hispanas que brindan cuidados son más propensas a justificar no buscar información al explicar que su situación no es lo suficientemente severa como para ameritarlo (50% contra 33%), resultado que coincide con el hallazgo anterior de que las personas no hispanas que brindan cuidados son menos propensas a tener un alto nivel de carga de responsabilidad. Las personas hispanas que brindan cuidados son más propensas que las no hispanas a citar como motivo el hecho de no saber dónde buscar (8% contra 2%).

### Imagen 41

P37. ¿Cuáles son las razones principales por las que Ud. no ha buscado / no buscó información o servicios relacionados con los retos y dificultades de la prestación de cuidados?

Base: No buscó información para reto en la prestación de cuidados

|   | Personas hispanas que brindan cuidados (n=330) | Personas no hispanas que brindan cuidados (n=79) |
|---|--|--|
| <b>Mencionadas con mayor frecuencia</b>                             |  |  |
| No tiene necesidad, la situación no es tan mala                     | 33%  | <b>50%</b>                                       |
| Nunca pensó en ello   | 19%  | 19%  |
| No sabe dónde buscar  | <b>8%</b>                                      | 2%   |
| Nada le ayudaría  | 8%   | 7%   |
| No tiene tiempo para buscar   | 6%   | 8%   |
| No está seguro/a sobre la calidad y confiabilidad de la información | 4%   | 2%   |
| El/la que recibe los cuidados se resistiría                         | 4%   | 1%   |
| Los servicios son demasiado costosos                                | 3%   | 5%   |
| El/la que brinda los cuidados quiere hacerlo todo por sí mismo      | 2%   | 3%   |

Nota: las cifras en negrilla son significativamente más altas que la cifra con que se comparan.

La ilustración de alguna de las razones de los encuestados en grupos de interés es la siguiente:

|                      |  |
|----------------------|--|
| No tiene necesidad   | <i>“Para mi, no necesitamos el servicio. Podemos hacerlo entre todos los que somos en la familia.”</i>   |
|                      | <i>“El obstáculo para mi es que aún creo que ella no necesita ese tipo de servicio todavía.”</i>   |
| No sabe dónde buscar | <i>“No sabía que existía una asociación para accidentes cerebrovasculares.”</i>  |
| Costo                | <i>“Esos servicios son costosos y no puedo pagarlos. El transporte, por ejemplo... Fui a averiguar y resulta muy costoso porque él no tiene Medicaid.”</i> |

A pesar de que unas pocas de las personas hispanas que brindan cuidados entrevistadas dicen que la razón por la que no han buscado información es debido a que no son ciudadanos (<0.5%), ésta fue una barrera importante para la búsqueda de información para los encuestados de los grupos de interés — algunos recordaron que se les negaron los servicios debido a que no eran ciudadanos.

### Subgrupos de hispanos que brindan cuidados

Algunos subgrupos de personas hispanas que brindan cuidados son más propensos que sus homólogos a decir que no buscaron información o servicios porque no sabrían dónde buscar: las personas que brindan cuidados y viven con sus seres queridos (13% contra 6%), las que no trabajan (12% contra 5%), las que viven en hogares con ingresos menores de \$30.000 (11% contra 4%) y las personas que brindan cuidados y son mayores de 50 años (15% contra 6%).

Las mujeres son más propensas que los hombres a citar la falta de tiempo como un motivo (8% contra 2%).

*“Hace como un año y medio trajeron a mi abuela a vivir acá. Ella padece de Alzheimer, y como no tiene papeles, no pudimos conseguir nada para ella, ni siquiera medicamentos.”*

## Importancia de la información y servicios en español

### Importancia de/satisfacción con la información sobre la prestación de cuidados en español

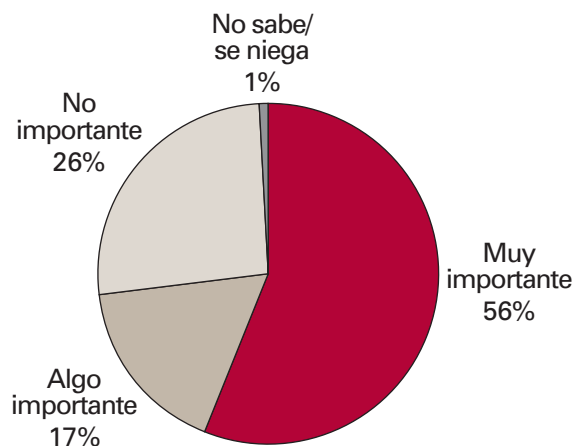
Más de siete de cada diez personas hispanas que brindan cuidados consideran que es *muy* importante, o *un poco* importante para ellos personalmente que cualquier información sobre la prestación de cuidados esté en español (73%), incluyendo un 56% que dice que es muy importante. De aquellos que consideran que los materiales en español son importantes, la mitad está *muy* satisfecha con su disponibilidad (52%), y un 33% está *algo* satisfecho. Uno de cada ocho (12%) *no está* satisfecho.

#### Imagen 42

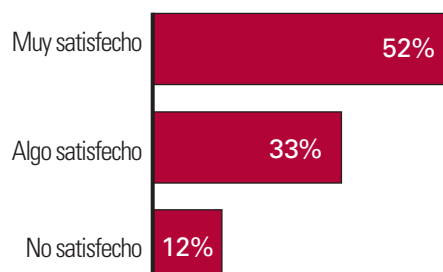
P38. Para usted personalmente, ¿qué tan importante es que la información que usted utilice sobre cuidados a otras personas esté en español?

P39. ¿Qué tan satisfecho está usted con la disponibilidad de información en español sobre los servicios de cuidados a los demás?

Base: Personas hispanas que brindan cuidados  
Muestra dividida (n=574)



Base: personas hispanas que brindan cuidados y consideran que la información sobre la prestación de cuidados en español es muy/un poco importante (n=414)



### Subgrupos de hispanos que brindan cuidados

Incluso entre los que nacieron en los Estados Unidos, la mitad considera que los materiales en español serían *muy* o *un poco* importantes (49%). A medida que aumenta el tiempo que vivieron fuera de los Estados Unidos, también lo hace la importancia de estos materiales, hasta el punto que 96% de aquellos que han pasado al menos dos tercios de sus vidas fuera de los Estados Unidos indican la importancia de los materiales en español. De hecho, un 83% los califica como muy importantes.

Las personas hispanas de origen mexicano también son más propensas a indicar la importancia de tener información sobre la prestación de cuidados en español (78% contra 57% de otros orígenes que la califica al menos de *algo* importante). Sin embargo, esto puede explicarse en parte por el hecho de que los hispanos de origen mexicano como promedio han pasado una proporción mayor de sus vidas fuera de los Estados Unidos.

Las personas que brindan cuidados y no trabajan también son más propensas que las que trabajan a considerar que los materiales en español son importantes (78% contra 68%).

De aquellos que consideran que los materiales en español son importantes, las personas que brindan cuidados y trabajan son las más propensas a decir que *no están* satisfechas, (18% contra 7% de las que no trabajan).

Aquellos que han pasado la mayoría de sus vidas fuera de los Estados Unidos tienden a estar muy satisfechos (62% *muy* satisfechos) comparados con aquellos que nacieron en los Estados Unidos (39%).

La satisfacción también es más prevaleciente entre las personas que brindan cuidados con un alto nivel de carga de responsabilidad (Niveles 4-5) (58% *muy* satisfecho contra un 33% de las personas con un bajo nivel de carga).

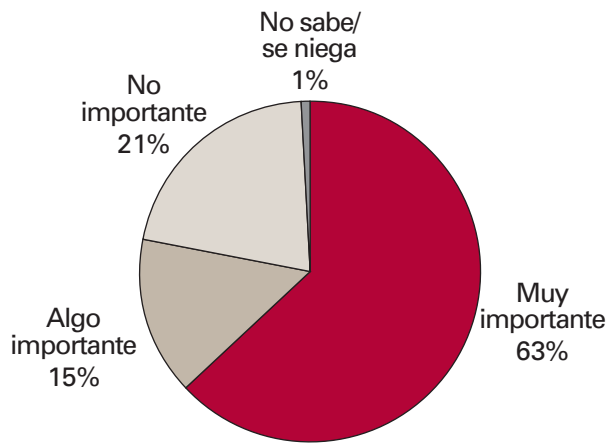
### Importancia de que los servicios de la prestación de cuidados estén en español

Tres cuartos de las personas hispanas que brindan cuidados consideran que es importante que los servicios de la prestación de cuidados para sus seres queridos estén a cargo de hispanohablantes (78%), con un 63% que considera esto *muy* importante.

#### Imagen 43

*P40. ¿Qué tan importante es para usted que los servicios de prestación de cuidados que se usen para su [pariente] estén a cargo de personas que hablen español?*

Base: Personas hispanas que brindan cuidados  
Muestra dividida (n=574)



### Subgrupos de hispanos que brindan cuidados

Semejantes a los patrones encontrados en cuanto a los materiales de prestación de cuidados en español, la importancia de los servicios en español es superior entre aquellos que han pasado mayor parte de sus vidas fuera de los Estados Unidos (96% *muy/algo* importante) que entre aquellos que nacieron en los Estados Unidos (56%).

Las personas que brindan cuidados con menores ingresos — aquellos con ingresos menores a los \$30.000 — también son más propensas a valorar la importancia de los servicios en español que las personas con mayores ingresos (83% contra 71%).

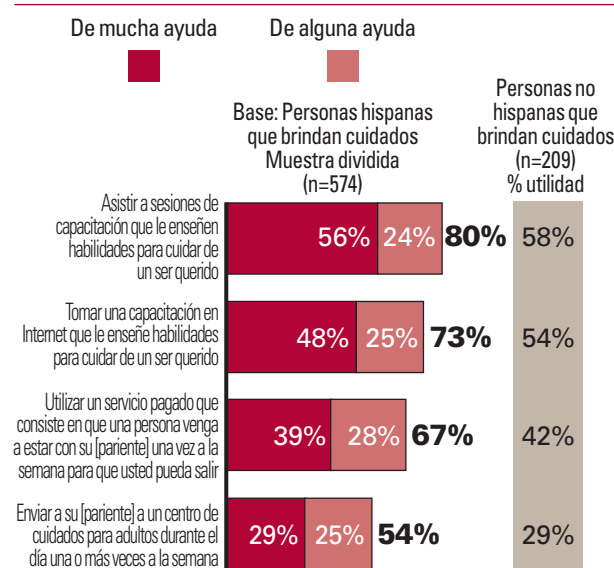
## Capacitación y servicios útiles

### Utilidad de la capacitación y los servicios

De los cuatro tipos de apoyo presentado a las personas hispanas que brindan cuidados, las sesiones de capacitación que enseñan habilidades relacionadas con la prestación de cuidados emergen como lo que la mayor proporción considera más útil (80%). Siete de cada diez consideran que la capacitación en línea de habilidades relacionadas con la prestación de cuidados sería útil (73%), seguido por un servicio semanal pagado que permita que la persona que brinda cuidados salga (67%) y un día en un centro de cuidados para adultos (54%). Las personas hispanas que brindan cuidados son mucho más propensas que las no hispanas a calificar cada uno de estos servicios como útiles.

#### Imagen 44

P41. En su situación, ¿cuánto le ayudarían las siguientes opciones?



Nota: las cifras en negrilla son significativamente más altas que la cifra con que se comparan.

### Subgrupos de hispanos que brindan cuidados

Las personas que brindan cuidados que han pasado la mayor parte de sus vidas fuera de los Estados Unidos son las más propensas a calificar cada uno de estos servicios como útiles.

El servicio de acompañante pagado es el más atrayente a las personas que brindan cuidados y que tienen un alto nivel de carga de responsabilidad; 71% lo califica de *muy/un poco* útil, comparado con el 51% de las personas que brindan cuidados y tienen un bajo nivel de carga.

Los que brindan cuidados y son más jóvenes, menores de 50, son más propensos que los mayores a considerar cada uno de estos servicios como útiles con la excepción del centro de cuidados diurnos para adultos. Los que brindan cuidados y son mayores son más propensos que los jóvenes a calificar estos servicios como muy útiles.

Los participantes en los grupos de interés explican que si contarán con servicios que les permitieran descansar de sus responsabilidades en la prestación de cuidados, el beneficio principal sería que contarían con energía adicional para asumir la prestación de cuidados.

*Descansaría un poco de la tensión de verla como está. Me relajaría un poco para poder continuar ayudándola.*

*Tendría más fortaleza para continuar con la responsabilidad. Más energía.*

Otro medio para la capacitación de las personas que brindan cuidados sugerido por los encuestados en grupos de interés es tener programas de televisión que se enfoquen en los diferentes temas médicos que padecen los seres queridos o en las habilidades generales de la prestación de cuidados.

*Existen programas sobre jardinería y sobre cómo cuidar de las plantas. Del mismo modo, deberían hacer un programa sobre diferentes enfermedades para que la gente aprenda.*





## **Perfil del encuestado**



Como se mencionó anteriormente, las personas hispanas que brindan cuidados son predominantemente mujeres. Tienden a ser más jóvenes que las personas no hispanas que brindan cuidados (42.6 años de edad como promedio contra 48.9).

La mayoría de las personas hispanas que brindan cuidados son casadas (66%). Son más propensas que las personas no hispanas que brindan cuidados a ser solteros que nunca se han casado (18% contra 13%).

La mitad tienen hijos menores de 18 años que viven en la casa (53%) en comparación con solamente el 34% de las personas no hispanas que brindan cuidados.

|   | Personas hispanas que brindan cuidados (n=1.007) | Personas no hispanas que brindan cuidados (n=209) |
|---|--|---|
| <b>Sexo</b>                                     |  |   |
| Masculino                                       | 26%  | 29%   |
| Femenino  | 74   | 71  |
| <b>Edad del que brinda cuidados</b>             |  |   |
| De 18 a 34                                      | <b>33%</b>                                       | 22%   |
| De 35 a 49                                      | 37   | 31  |
| De 50 a 64                                      | 20   | <b>32</b>   |
| 65 o mayor                                      | 9  | 15  |
| <i>Edad promedio</i>                            | 42.6   | <b>48.9</b>                                       |
| <b>Estado civil</b>                             |  |   |
| Casado/a o vive con su pareja                   | 66%  | 72%   |
| Soltero/a, nunca casado/a                       | <b>18</b>  | 13  |
| Separado/a, divorciado/a                        | 11   | 8   |
| Viudo/a   | 4  | 4   |
| No sabe/se niega                                | 1  | 3   |
| <b>Hijos menores de 18 que viven en la casa</b> |  |   |
| Sí  | <b>53%</b>                                       | 34%   |
| No  | 47   | <b>64</b>   |
| No sabe/se niega                                | <0.5   | 2   |

Nota: las cifras en negrilla son significativamente más altas que la cifra con que se comparan.

Como promedio, las personas hispanas que brindan cuidados tienen un nivel educativo mucho más bajo que las personas no hispanas que brindan cuidados. Tres de cada diez no terminaron la educación secundaria (29%) mientras que solamente el 3% de las personas no hispanas que brindan cuidados no completaron la secundaria. En el otro extremo del espectro educativo, 15% se graduaron de la universidad, comparado con el 44% de las personas no hispanas que brindan cuidados que lo hicieron.

Las personas hispanas que brindan cuidados también viven en hogares de menores ingresos que las personas no hispanas que brindan cuidados. En particular, la mitad vive en hogares con ingresos de menos de \$30.000 (52%), comparado con el 19% de las personas no hispanas que brindan cuidados que lo hacen.

Los niveles de educación e ingresos de las personas hispanas que brindan cuidados y que nacieron en los Estados Unidos son más altos, como promedio, que los de aquellos que pasaron al menos parte de sus vidas fuera de los Estados Unidos. En particular, muchos menos de aquellos que nacieron en los Estados Unidos tiene educación inferior a nivel secundario (13% contra 39%), y el doble se ha graduado de la universidad (22% contra 11%). Asimismo, son más propensos a tener ingresos familiares de al menos \$30.000 (47% contra 34%).

|                           | Hispanos que brindan cuidados (n=1.007) | No hispanos que brindan cuidados (n=209) |
|---------------------------|---|--|
| <b>Educación</b>          |   |  |
| Menos que secundaria      | <b>29%</b>                              | 3%                                       |
| Graduado de secundaria    | <b>36</b>                               | 22                                       |
| Algo de universidad       | 14                                      | <b>25</b>                                |
| Escuela técnica           | 5                                       | 4  |
| Graduado de universidad   | 11                                      | <b>30</b>                                |
| Postgrado                 | 3                                       | <b>14</b>                                |
| No sabe/se niega          | 1                                       | 2  |
| <b>Ingresos por hogar</b> |   |  |
| Menos de \$15.000         | <b>21%</b>                              | 6%                                       |
| De \$15.000 a \$29.999    | <b>31</b>                               | 12                                       |
| De \$30.000 a \$49.999    | 20                                      | 14                                       |
| De \$50.000 a \$74.999    | 11                                      | <b>26</b>                                |
| De \$75.000 a \$99.999    | 4                                       | <b>14</b>                                |
| \$100.000 o más           | 4                                       | <b>15</b>                                |
| No sabe/se niega          | 10                                      | 12                                       |

Nota: las cifras en negrilla son significativamente más altas que la cifra con que se comparan.

Como se mencionó anteriormente, las personas hispanas que brindan cuidados son menos propensas que las no hispanas a trabajar a tiempo completo (31% contra 47%) y más propensas a trabajar a tiempo parcial (20% contra 10%). Una porción menor se ha jubilado (7% contra 17%). Más del doble de las personas hispanas que brindan cuidados son ama/os de casa (25% contra 11%).

La composición racial de las personas hispanas que brindan cuidados no es clara, ya que cuando se preguntó la raza, muchos de ellos señalaron que su etnicidad era latina/hispana. Las personas no hispanas que brindan cuidados son blancos en su mayoría (86%), y un 7% son negros.

|   | Hispanos que brindan cuidados (n=1.007) | No hispanos que brindan cuidados (n=209) |
|---|---|--|
| <b>Condición laboral (respuesta múltiple)</b>       |   |  |
| Trabajador a tiempo completo                        | 31%                                     | <b>47%</b>                               |
| Trabajador a tiempo parcial                         | <b>20%</b>                              | 10%                                      |
| Otra condición laboral                              | 1%                                      | <0.5%                                    |
| Ama/o de casa                                       | <b>25%</b>                              | 11%                                      |
| Desempleado/a y buscando trabajo                    | 8%                                      | 6%                                       |
| Jubilado/a  | 7%                                      | <b>17%</b>                               |
| Estudiante  | 5%                                      | 3%                                       |
| Discapacitado                                       | 3%                                      | 4%                                       |
| Otra condición de no empleado                       | 1%                                      | 2%                                       |
| Otros   | <0.5%                                   | 0%                                       |
| No sabe/se niega                                    | <0.5%                                   | 0%                                       |
| <b>Raza/Etnicidad (respuesta múltiple)</b>          |   |  |
| Blanca  | 40%                                     | <b>86%</b>                               |
| Negra   | 2%                                      | <b>7%</b>                                |
| Asiática  | <0.5%                                   | <0.5%                                    |
| Otra  | 1%                                      | 3%                                       |
| Hispano, latino, mestizo u otra categoría no racial | <b>47%</b>                              | 1%                                       |
| No sabe/se niega                                    | <b>9%</b>                               | 4%                                       |

Nota: las cifras en negrilla son significativamente más altas que la cifra con que se comparan.

Si bien una de cada tres personas hispanas que brindan cuidados ha vivido la totalidad de su vida en los Estados Unidos (36%), cuatro de cada diez han vivido menos de la mitad de sus vidas en los Estados Unidos (39%).

La mayoría de las personas hispanas que brindan cuidados dice que sus familiares o antepasados son de origen mexicano (75%). Otros vienen de Centroamérica (5%), España (4%), Suramérica (3%), Puerto Rico (2%), Cuba (2%) o la República Dominicana (2%).

Cuando se les dio la opción de completar la entrevista en español o en inglés, seis de cada diez personas hispanas que brindan cuidados prefirió hacerlo en español (63%).

|  | Hispanos que brindan cuidados (n=1.007) | No hispanos que brindan cuidados (n=209) |
|--|---|--|
| <b>Porcentaje de vida fuera de los EEUU</b>        |   |  |
| Ninguno – toda la vida en los Estados Unidos.      | 36%                                     | <b>91%</b>                               |
| Del 1 al 49% de la vida                            | <b>24</b>                               | 6  |
| Del 50% al 74% de la vida                          | <b>26</b>                               | 2  |
| 75% o más de la vida                               | <b>13</b>                               | 1  |
| <b>País de origen hispano (respuesta múltiple)</b> |   |  |
| México   | 75%                                     | NA                                       |
| Centroamérica                                      | 5%                                      | NA                                       |
| España   | 4%                                      | NA                                       |
| Suramérica   | 3%                                      | NA                                       |
| Puerto Rico  | 2%                                      | NA                                       |
| Cuba   | 2%                                      | NA                                       |
| República Dominicana                               | 2%                                      | NA                                       |
| Otros países hispanos                              | <0.5%                                   | NA                                       |
| Otros países no hispanos                           | 5%                                      | NA                                       |
| No sabe/se niega                                   | 3%                                      | NA                                       |
| <b>Idioma de la entrevista</b>                     |   |  |
| Toda en español                                    | <b>63%</b>                              | <0.5%                                    |
| Mayormente en español                              | 1                                       | 0  |
| Mitad y mitad                                      | 1                                       | 0  |
| Mayormente en inglés                               | <b>4</b>                                | 1  |
| Toda en inglés                                     | <b>31</b>                               | <b>99</b>                                |

Nota: las cifras en negrilla son significativamente más altas que la cifra con que se comparan.







## **Apéndice A**



### Cálculo del índice del Nivel de Carga

El cálculo del índice del nivel de carga comienza al asignar puntos a la cantidad de horas de cuidado, como sigue:

| Horas de cuidados |          |
|-------------------|----------|
| De 0 a 8 horas    | 1 punto  |
| De 9 a 20 horas   | 2 puntos |
| De 21 a 40 horas  | 3 puntos |
| 41 o más horas    | 4 puntos |

Además, se asignan puntos por la cantidad de ARD y AIRD realizadas, como sigue:

| Tipos de cuidados brindados |          |
|-----------------------------|----------|
| 0 ARD, 1 AIRD               | 1 punto  |
| 0 ARD, 2 AIRD o más         | 2 puntos |
| 1 ARD, de 0 a 7 AIRD        | 3 puntos |
| Más de 2 ARD, de 0 a 7 AIRD | 4 puntos |

Luego, el número total de puntos se consolida en cinco niveles. En este informe, el análisis a menudo simplifica los niveles en “alto” (Niveles 4–5), “mediano” (Nivel 3) y “bajo” (Niveles 1–2).

| Consolidación de los puntos en categorías de niveles de carga |         |               |
|---|---------|---------------|
| De 2 a 3 puntos   | Nivel 1 | Nivel bajo    |
| 4 puntos  | Nivel 2 |               |
| 5 puntos  | Nivel 3 | Nivel mediano |
| De 6 a 7 puntos   | Nivel 4 | Nivel alto    |
| 8 puntos  | Nivel 5 |               |



National Alliance for Caregiving  
4720 Montgomery Lane, Suite 205  
Bethesda, MD 20814  
[www.caregiving.org](http://www.caregiving.org)



9701 Data Park Drive  
Minnetonka, MN 55343  
[AboutEvercare.com](http://AboutEvercare.com)  
[PlanesDeSaludEvercare.com](http://PlanesDeSaludEvercare.com)



To read this study in English, turn upside down and flip over.