

Mariela Weisbrot*

Resumen

En el presente EOP se presenta el caso de una abuela que refiere que el cuidado de sus nietas le impide cumplir con las indicaciones preventivas. Esto genera una pregunta: ¿Las abuelas que cuidan a sus nietos varias horas al día la mayor parte de la semana tienen mayor riesgo de enfermarse que aquellas mujeres de la misma edad que no cuidan nietos? Se realiza una estrategia de búsqueda bibliográfica, y se describen brevemente los cuatro artículos considerados más relevantes. La mayoría de los trabajos que estudian el impacto de cuidar nietos en la salud tienen varias limitaciones. Algunos parecen indicar que el cuidar nietos mejora la salud de algunos abuelos y otros sugieren lo contrario. Tampoco se llegó a demostrar una relación dosis respuesta consistente (por ej. mayor horas de cuidado, mayor riesgo para salud de los abuelos). Igualmente son varios los estudios que coinciden en que los abuelos que deben cumplir el rol de crianza de sus nietos por falta de padres responsables, padecen mayores problemas físicos y mentales.

Abstract

We present the case of a grandmother who refers that taking care of her granddaughters prevents her to comply with preventive health care recommendations. This triggers a question: Do grandmothers who take care of grandchildren most part of the week have higher risk of disease? A search strategy is designed and the four most relevant references are briefly described. Most of the research studies that evaluate the impact of grandchildren caregiving on health have several limitations. Caregiving appears to improve health in some grandparents and worsen it in others. There was no consistent dose-response relationship reported (i.e. more caregiving hours, more grandparent health risks). Nevertheless, several studies show that grandparents who have significant breeding roles due to the absence of responsible parents have more physical and mental health problems.

Palabras clave: cuidadores, abuelos, enfermedades crónicas, cuidados preventivos. **Key words:** caregivers, grandparents, chronic diseases, preventive care.

Weisbrot M. Evidencia Orientada al Paciente. ¿Las abuelas que cuidan nietos tienen más riesgo de enfermarse? Evid. actual. práct. ambul; 10(6): 188-191, Nov-Dic.2007.

Caso clínico

Un médico de familia atiende en el consultorio a una señora de 60 años que es hipertensa no controlada, obesa y sedentaria. No tiene el PAP ni la mamografía actualizadas. El médico le solicita un laboratorio, le indica ejercicio y dieta para bajar de peso, pero la paciente se excusa acerca de la dieta y el ejercicio diciendo que no tiene tiempo para esto ya que debe cuidar a sus dos nietas la mayor parte del día.

Pregunta que generó el caso:

¿Las mujeres abuelas (población) que cuidan a sus nietos varias horas al día la mayor parte de la semana (exposición) tienen mayor riesgo de enfermarse (resultado de interés) que aquellas mujeres de la misma edad que no cuidan nietos (comparación)?

Los abuelos son una fuente importante de cuidado de nietos para varios padres que trabajan. Un número creciente de abuelas proveen cuidado a sus nietos. En América del Norte un 14,5% de las abuelas criaron un nieto por 6 meses o más. Se sabe bastante acerca del estrés y riesgo para la salud que genera el encargarse del cuidado de un familiar enfermo o incapacitado. Se cree que aumenta el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares,¹ disminuye el tiempo para cuidar su salud² y conlleva mayor riesgo de desarrollar enfermedades importantes²⁻⁶. Hasta ha sido considerado como un factor de riesgo independiente para mortalidad⁷. De todos modos, aun se conoce poco el impacto que tiene la responsabilidad de cuidar nietos por un período prolongado de tiempo para la salud de los abuelos. Algunos estudios cualitativos demostraron una tendencia de los abuelos cuidadores de nietos a retrasarse a la hora de buscar ayuda y encargarse de sus problemas de salud.

Estrategia de búsqueda:

Se buscó en MEDLINE, MD-Consult, Medscape, OVID y Google empleando como palabras claves: "caregiving AND

grandchild", "caregiving AND grandparents", "abuelos cuidadores de nietos".

Resumen de la evidencia seleccionada

Fuente 1: Sunmin Lee, Graham Colditz, Lisa Berkman, and Ichiro Kawachi. Caregiving to Children and Grandchildren and Risk of Coronary Heart Disease in Women. Am J Public Health; 2003; 93: 1939-44

Objetivo: Examinar la relación entre la responsabilidad de cuidar hijos y nietos sanos y la incidencia de enfermedad coronaria en mujeres.

Diseño: Estudio de cohorte prospectiva conducido a partir del estudio de las enfermeras (Nurses' Health Study), EE.UU., en el período comprendido entre 1992 y junio de 1996.

Pacientes: 54.412 mujeres de entre 46 a 71 años de edad registradas como enfermeras miembros del Nurses' Health Study.

Métodos: Las participantes del estudio en marcha del Nurses' Health Study completaron cuestionarios por correo cada dos años aportando información acerca de factores de riesgo para enfermedades cardiovasculares, cáncer, exposiciones de riesgo y otras condiciones de salud mayores. Como parte del presente estudio, las mujeres respondieron cuestionarios acerca de su responsabilidad de cuidar niños.

Medición de resultados principales: El resultado primario a evaluar fue la incidencia de Infarto Agudo de Miocardio (IAM) fatal y no fatal.

Resultados principales: Se documentaron 321 casos de IAM durante los 4 años de seguimiento. El análisis multivariable* muestra que cuidar niños sanos por más de 21hrs semanales y cuidar nietos sanos por más de 9hrs semanales (comparado con no cuidar), se asoció con un aumento del riesgo de IAM (RR 1,59; IC 0,96- 2,61 y RR 1,55; IC 1,10- 2,18 respectivamente).

* Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Italiano de Buenos Aires. mariela.weisbrot@hospitalitaliano.org.ar

Conclusión: Altos niveles de responsabilidad en cuidado a nietos (y posiblemente hijos) pueden aumentar el riesgo de desarrollar IAM en mujeres.

Comentario: El estudio tiene muchas limitaciones. Es un estudio observacional con una definición no muy clara de la exposición de interés (por ejemplo, falta la acumulación de horas totales a la exposición). Además, tiene una alta tasa de pacientes no respondedores, y la subpoblación que respondió tenía mayor riesgo cardiovascular. Es posible que las participantes que no respondieron hayan sido las mujeres estresadas por el cuidado de niños. Otras mujeres tal vez respondieron no proveer cuidado a pesar de que sí lo hacían, tal vez porque lo dan por sentado y no les genera estrés. Por otro lado, si el cuidar nietos fuera un factor de riesgo real, tendría que haber una tendencia, un gradiente de exposición- riesgo, pero esto no fue observado.

Fuente 2: Grinstead L, Leder S, Jensen S, Bond L. Review of research on the health of caregiving grandparents. *Journal of Advanced Nursing*. 2003; 44: 318-326

Objetivo: Realizar una revisión de la literatura en cuanto a la investigación del impacto en la salud en las abuelas que crían nietos e identificar claves para investigaciones futuras.

Diseño: revisión sistemática.

Pacientes: abuelas y abuelos que asumen la custodia de sus nietos por varias razones como padres encarcelados, con enfermedades mentales, muertos, abuso de sustancia y negligencia o abuso del infante.

Métodos: Se buscaron artículos en CINAHL, Medline, PsychINFO, Social Science Abstracts, Dissertation Abstracts y ProQuest. Se utilizaron los términos "grandparent caregiver" y "Kinship care", sin límites de idioma e en el período comprendido entre los años 1980 y 2002. Obtuvieron aproximadamente 120 artículos de investigación, de los cuales seleccionaron 46

Resultados principales: Se identificaron problemas físicos y mentales en los abuelos cuidadores. En un estudio 45% de las abuelas cuidadoras reportaron tener algún problema de salud significativo. Otro estudio encontró que un 70% de los abuelos cuidadores reportaba tener mala salud. El agotamiento fue un problema frecuente entre los abuelos cuidadores. La exacerbación de los problemas de salud puede estar relacionada con el estrés que genera el estar a cargo de la crianza de los nietos. Otro estudio encontró que los abuelos cuidadores tenían mayor limitación para desarrollar actividades de la vida diaria. Varios estudios documentaron que los abuelos cuidadores se retrasan en acudir al médico o no concurren al tener problemas de salud, debido a la falta de tiempo o de dinero impuesto por la responsabilidad de la crianza. Un tercio de los abuelos cuidadores no habían visto a algún médico en los últimos tres años.

Por otro lado, algunos estudios reportaron que la salud de los abuelos cuidadores se mantiene o mejora. Algunos abuelos dijeron sentirse más saludables luego de asumir la responsabilidad de crianza al adquirir un estilo de vida más activo.

Los abuelos que crían a sus nietos, tuvieron problemas matrimoniales con mayor frecuencia que aquellos abuelos que cuidan a sus nietos tiempo parcial. Datos de censos revelan que los abuelos que crían a sus nietos con mayor frecuencia sus familias viven en la pobreza y no tienen seguro de salud.

En esta población, uno de los mayores estresores de los abuelos es la perpetuidad de los problemas de sus propios hijos (adic-

ción a drogas, criminales, etc) que determina que no pueden cuidar de sus hijos biológicos.

El apoyo social en general está visto como un mediador en el efecto del estrés en la salud. Los abuelos con conexiones sociales formales e informales tuvieron menor probabilidad de experimentar estrés psicológico. En una muestra de 101 abuelas, la vida fue más gratificante para aquellas mujeres con mayor soporte social, a pesar de que el soporte social no se relacionó con menor estrés o sensación de agotamiento. Burnette encontró que las abuelas con bajo soporte informal, tuvieron mayor probabilidad de desarrollar síntomas somáticos. Mientras un estudio notó que el estado marital se relacionaba con el reporte de salud física en las abuelas, otro estudio no encontró asociación entre el estado marital y el bienestar. Por otro lado, los abuelos sienten la situación como una segunda oportunidad para ofrecer cuidados paternos positivos a sus nietos cuando sienten haber fallado con sus hijos.

Conclusión: Aparecen interesantes contradicciones en la literatura. Por un lado, en algunos abuelos, el cuidar nietos parece mejorar la calidad de vida, mientras otros abuelos reportan empeorar sus condiciones físicas y mentales. Más estudios son necesarios para determinar la diferencia entre estos dos grupos. Es de destacar que la población en la que fueron realizados estos estudios difiere sustancialmente de la población general y que sus conclusiones corresponden a este grupo social específico. Muchos estudios relacionan distintos tipos de estrés con el cuidado de nietos, pero pocos examinan la relación entre el estrés y la salud de estos abuelos. Por último, la mayoría de los estudios no incluyó grupo control y la mayoría de los estudios son de corte transversal, dificultando así acercarse a evaluar la relación causa-efecto.

Fuente 3: Mary Elizabeth Hughes, Linda J Waite, Tracey A LaPierre and Ye Luo. All in the family: The Impact of Caring for Grandchildren on Grandparents' Health. *The Journals of Gerontology*; Mar 2007; 62B; ProQuest Nursing and Allied Health Source.

Objetivo: Examinar el efecto que tiene el cuidar nietos en la salud física y mental y en los comportamientos saludables de los adultos mayores.

Diseño: Estudio de corte transversal seriado. Determinaron la relación longitudinal entre distintos tipos de estados de crianza de nietos y la salud de sus abuelos con intervalos de dos años.

Métodos: Se extrajeron los datos de las 4ta, 5ta y 6ta olas (1998-2002) del Health and Retirement Study (HRS), estudio longitudinal nacional de personas mayores de 50 años. Los pacientes fueron entrevistados cada dos años. La muestra a analizar tenía 14.752 abuelos de distintas etnias (blancos, negros e hispanos) nacidos entre 1918 y 1947. 1880 (13%) no aportaban datos acerca del estado de crianza de nietos, por lo que el tamaño muestral fue de 12.872. Los datos de los entrevistados fueron analizados en intervalos de dos años.

Pacientes: Pacientes mayores de 50 años comprendidos en el HRS durante 1998-2002 que respondieron datos de crianza de nietos.

Medición de resultados principales:

Medición de estado de cuidador: Dividieron en tres formas distintas de cuidado: a) cuidado personal del nieto con el que no convive de al menos 100 horas en los últimos 2 años (niñera >50hrs por año) (29% de las abuelas y 22% de los abuelos), b) aquellos que viven con al menos un padre y uno o más nietos (cuida-

do multigeneracional) (7% de abuelas y 5% de abuelos) y c) Aquellos que conviven con uno o más nietos sin hijos adultos en la casa (cuidado de generación saltada) 3% de abuelas y abuelos. Además se dividió a los abuelos no residentes en las mismas ciudades que los nietos según las horas de cuidado por año (50 a 99; 100 a 199 (15% de abuelas y 11% de abuelos); 200 a 499 y 500 o más horas por año 7% abuelas y 3% abuelos)).

Mediciones de salud: Se les preguntaba si fumaban, si tenían problemas con el consumo de alcohol, si realizaban ejercicio, IMC (Índice de Masa Corporal), síntomas de depresión según una versión abreviada de la escala del Center for Epidemiologic Studies- Depression diseñado para entrevistas telefónicas para personas mayores, salud autorreportada (escala de 1-pobre- a 5-excelente), enfermedades crónicas (diabetes, enfermedades cardiológicas, enfermedades pulmonares, cáncer, hipertensión o accidente cerebrovascular), limitaciones funcionales (12 ítems que medían dificultad de deambulación o movimientos musculares).

Covariables: controlaron para edad, género, etnia, educación, ingresos, estado marital, número de hijos menores de 18 años (además de los nietos), trabajo actual.

Resultados principales: Las abuelas cuyos nietos se mudaron a su casa, mostraron una declinación en la tasa de salud auto reportada, sin embargo aquellas que continuaron con esta convivencia, mostraron una modesta mejoría. Esto sugiere que el efecto negativo es al comenzar este tipo de cuidado y que desaparece al continuarlo. Las abuelas cuyos nietos se mudaron fuera de la casa, desarrollaron mayores limitaciones funcionales. Las abuelas que comenzaron a cuidar a sus nietos tiempo completo, mostraron un aumento de depresión y obesidad, y las abuelas que continuaron el cuidado tiempo completo mostraron disminución en la actividad física.

Un inesperado hallazgo fue que las abuelas que cuidaron por unas horas a sus nietos con los que no convivían, mejoraron su salud respecto a las que no cuidaron nietos. Reportaron mejor salud percibida, mayores horas de ejercicio, menores limitaciones funcionales y menores síntomas de depresión.

Conclusión: Los resultados proveen cierta evidencia de que las abuelas que cuidan nietos en familias de generaciones saltadas experimentan deterioro en su salud. Encontraron una aparente evidencia de que las abuelas que cuidan nietos algunas horas experimentan beneficios en su salud. Ellos sugieren que varios de los problemas de salud que tienen los abuelos que cuidan y conviven con sus nietos, reflejan las características de base de estos abuelos y no la consecuencia de ser cuidador. En este estudio los abuelos que cuidaron nietos tuvieron un estado de salud inicial desfavorable, y no parecen haber empeorado como consecuencia de cuidarlos. Además, la mayoría de los estudios anteriores demostraron el deterioro de la salud de los abuelos que cuidaban nietos en circunstancias verdaderamente estresantes. Este estudio es consistente con la idea de que los efectos del cuidado de nietos en la salud de los abuelos están supeditados a las circunstancias y al contexto de la responsabilidad.

Enumeran dos limitaciones. Por un lado que el 25% de los abuelos que conviven con los nietos son menores de 50 años y no están incluidos en este análisis. Por otro lado, la medición del cuidado de nietos fue imperfecta y puede haber colaborado en detectar menos efectos en la salud relacionados con dicho cuidado. Por último, el pequeño número de participantes en alguna de las categorías, reduce la habilidad de detectar modestos cambios en comportamientos saludables.

Sin embargo los resultados brindan una perspectiva en el impacto en la salud de los abuelos que cuidan nietos. El análisis muestra que varios de los problemas de salud entre los abuelos cuidadores preceden el inicio de la responsabilidad del cuidado.

Fuente 4: M.A. Moñoz-Perez y F. Zapater-Tornas. Impacto del cuidado de los nietos en la salud percibida y el apoyo social de las abuelas. Aten Primaria.2006;37(7):374-80

Objetivo: Conocer la repercusión del cuidado a tiempo parcial de los nietos sobre la calidad de vida relacionada con la salud y el apoyo social percibido por las abuelas cuidadoras.

Diseño: Estudio observacional, transversal.

Ámbito: Muestra aleatoria de mujeres del área básica de salud semiurbana, en el área metropolitana de Barcelona.

Pacientes: Mujeres mayores de 55 años, cuidadoras de sus nietos menores de 8 años de al menos 4 horas diarias durante 5 días por semana, al menos 6 meses y sin recibir remuneración económica.

Medición de resultados principales: La salud percibida se obtuvo mediante el cuestionario SF-12 y el apoyo social percibido mediante el cuestionario Duke-UNC. Se registraron el nivel de estudio, la presencia de enfermedades crónicas y las características relacionadas con el cuidado de los nietos.

Resultados principales: De los 129 participantes, 44 eran cuidadoras. La edad media de la muestra fue de 62,4 +/- 6,3 años. El apoyo social percibido fue significativamente mayor en el grupo de cuidadoras que en el resto (48,5 (40,2-53,7) frente a 42,0 (36,0- 47,0); p=0,006). No se encontraron diferencias en la calidad de vida relacionada con la salud entre los dos grupos. La salud mental percibida fue mejor cuando el motivo que originó el cuidado era el trabajo de los padres y el apoyo social fue mayor cuando la iniciativa del cuidado partió de los padres y cuando los nietos dormían en casa de la abuela.

Conclusión: El cuidado de los nietos constituye un elemento favorecedor del apoyo social percibido por las abuelas y no tiene una repercusión significativa sobre su salud.

Conclusiones Generales

La mayoría de los trabajos que estudian el impacto de cuidar nietos en la salud de los abuelos tienen varias limitaciones. En la literatura se observan interesantes contradicciones. Por un lado el cuidar nietos parece mejorar la salud y por otro lado parece empeorarla, y esto parece tener relación con el subgrupo social que se estudie y las causas que determinan la necesidad del cuidado. Tampoco se llegó a demostrar una relación dosis respuesta consistente (por ej. mayor horas de cuidado, mayor riesgo para salud de los abuelos). Tal vez estas contradicciones se deban a que el efecto del cuidado de nietos en la salud de los abuelos esté supeditado a las circunstancias y al contexto en que adquieren dicha responsabilidad o tal vez se deban a situaciones que se desconocen aún y que los trabajos no están indagando.

Igualmente son varios los estudios que, a pesar de sus limitaciones, coinciden en que los abuelos que deben cumplir el rol de crianza de sus nietos por falta de padres responsables, padecen mayores problemas físicos y mentales.

Como primera aproximación podría decirse que los abuelos obligados a encargarse de la crianza de sus nietos por problemas de sus hijos (drogadicción, violencia, encarcelación, etc) parecen tener peor pronóstico. Estos abuelos no sólo no eligen sino que además deben lidiar con la angustia de tener hijos con problemas graves. En el otro extremo, aquellos abuelos que eligen cuidar a sus nietos algunas horas a la semana por decisión

propia, sin obligación, y que pueden negarse al cuidado si surge algún imprevisto o si no tienen ganas, tiene mejor pronóstico. Como vemos, este ha sido un tema relativamente poco estudiado y muy poco difundido en la literatura médica. En consecuencia, actualmente estamos iniciando un estudio que intentará explorar el impacto sobre la salud que esta actividad tiene en nuestro medio.

Recibido el 10/09/2007 y aceptado el 15/12/2007

Referencias

1. King AC, Oka RK, Young DR. Ambulatory blood pressure and heart rate responses to the stress of work and caregiving in older women. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci.* 1994; 49: 239-245
2. Scholz R y Col. The caregiver health effect study: an ancillary study of the cardiovascular health study. *Ann Behav Med.* 1997; 19: 110-116
3. Kiecolt-Glaser J y Col. Chronic stress alters the immune response to influenza virus vaccine in older adults. *Proc Natl Acad Sci USA.* 1996; 93: 3043-3047
4. Kiecolt-Glaser JK y Col. Spousal caregivers of dementia victims: longitudinal changes in immunity and health. *Psychosom Med.* 1991; 53: 645-362
5. Shaw WS y Col. Longitudinal analysis of multiple indicators of health decline among spousal caregivers. *Am J Behav Med.* 1997; 19: 101-109
6. Kiecolt-Glaser JK y Col. Slowing of wound healing by psychological stress. *Lancet.* 1995; 346: 1194-6
7. Richard Schulz, Scott R. Beach, Caregiving as a Risk Factor for Mortality: The caregiving Health Effects Study. *JAMA* 1999; 282: 2215-19

Glosario

volumen 10 - 2007 - nro. 6

Análisis multivariable o "multivariado": Es un tipo de análisis estadístico que trata de evaluar la asociación independiente de una variable con un evento, teniendo también en cuenta la participación simultánea de otras variables. Por ejemplo si un análisis univariable analiza la relación entre el tabaquismo y la enfermedad coronaria, un análisis multivariable analizará la relación del tabaquismo y la enfermedad coronaria en presencia de otras variables como hipertensión, diabetes, hipercolesterolemia, etc.

Análisis post-hoc: Se define análisis post hoc a aquel análisis realizado en base a los resultados obtenidos.

Estudio cohortes: Los estudios de cohortes (de seguimiento o, en inglés, follow up) estudian la ocurrencia de un evento a lo largo del tiempo (incidencia) en función de la exposición a algún factor. Un clásico ejemplo es la exposición al tabaco y la incidencia de cáncer de pulmón. Si el estudio comienza evaluando los factores de exposición, antes de la ocurrencia del evento, se llama estudio de cohortes prospectivo (miramos hacia adelante). Si, en cambio, cuando el investigador comienza el estudio, se conocen tanto el factor de exposición como la ocurrencia del evento, se denomina estudio de cohortes retrospectivo (miramos hacia atrás).

Correlación (coeficiente de correlación): Es una medida de asociación que indica el grado en el cual dos variables tienen una relación lineal. El coeficiente, representado por la letra r , puede variar entre +1 y -1. Cuando el r es positivo, significa que una variable varía directamente con la otra (perfecta relación lineal positiva) y lo contrario cuando el r es negativo. Según la distribución estadística de los datos analizados se utilizan distintas técnicas de análisis estadísticas (ej. correlación de Spearman, de Pearson, etc.). Cuando se cuantifica el grado de relación entre una variable y varias se denomina correlación múltiple.

Especificidad: Proporción de pacientes sin enfermedad que tienen el test negativo

Hazard ratio: medida teórica del riesgo de ocurrencia de un evento en un momento. Se interpreta de modo parecido al riesgo relativo.

Incidencia: Son los nuevos casos de una enfermedad o evento que ocurren durante un período de tiempo en una población determinada. Por ejemplo; si durante el último año ocurrieron 200 nuevos casos de cólera en una ciudad de 10.000 habitantes, la incidencia de cólera en esa población es del 2% en el año. La incidencia representa el riesgo de sufrir el evento para esa población.

Numero de Pacientes Necesario para Tratar (NNT): Es el número de pacientes que necesitamos tratar para evitar un evento (en este caso un beneficio). Cuando una intervención es costosa, invasiva o esta acompañada de muchos efectos colaterales que comprometen la calidad de vida, habrá que evaluarla muy cuidadosamente para justificar su implementación. Al igual que el riesgo atribuible, el NNT incorpora el concepto de cuan frecuente es el evento en la población que no recibe la intervención. $NNT = \text{es la inversa del RRA} = 1 / RRA$. $NNT = 1 / 0,08 = 12,5$. Es decir que se necesita tratar a 12,5 pacientes hipertensos moderados a severos para prevenir un ACV o, lo que es lo mismo, de cada 100 pacientes tratados se van a prevenir 8 ACV.

Riesgo: probabilidad de la ocurrencia de un evento.

Sensibilidad: Proporción de pacientes enfermos que tienen el test positivo.

Valor Predictivo Negativo: Proporción de pacientes con test negativo que no tienen enfermedad. Depende fundamentalmente de la sensibilidad del test y de la prevalencia de la enfermedad en la población estudiada.

Valor Predictivo Positivo: Proporción de pacientes con test positivo que tienen la enfermedad. Depende fundamentalmente de la especificidad del test y de la prevalencia de la enfermedad en la población estudiada.