

DIFICULTADES FINANCIERAS EN LAS FAMILIAS DE ADULTOS MAYORES CON DISCAPACIDAD FÍSICA, DEMENCIA O AMBAS: ESTUDIO DE BASE POBLACIONAL DEL GRUPO DE INVESTIGACIÓN EN DEMENCIAS 10/66

Hernández-Márquez Inés ¹, Acosta-Castillo Isaac ^{1,2}, Longoria-Ibarrola Erika Mariana ¹, Sosa Ana Luisa ^{1,2}

1. Laboratorio de Demencias, Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez; 2 Universidad Nacional Autónoma de México

recibido: 8-06-2023 aceptado: 22-06-2023 publicado: 21-11-2023

Objetivo: Evaluar la asociación entre la presencia de discapacidad física, deterioro cognitivo en adultos mayores y los apoyos financieros a los que tienen que recurrir sus familias para solventar los gastos.

Antecedentes: En México, 14% de la población tiene más de 60 años, casi la mitad tiene empleos mal remunerados y no cuenta con prestaciones laborales, solo 31% está pensionado y/o jubilado (INEGI, 2022). Los adultos mayores (AM) consumen recursos económicos que no pueden costear, el gasto total en salud es 3 veces mayor en hogares con al menos un AM con discapacidad, 70% del costo de cuidar a alguien con demencia es asumido por las familias quienes sufren hasta 2 veces más dificultades financieras y emocionales. Este estudio se centra en el impacto de las discapacidades físicas y cognitivas en las dificultades económicas de las familias.

Método: Se trata de un estudio observacional, transversal y analítico. Involucró a 2396 personas de 65 años o más, identificadas a partir de los protocolos del grupo de investigación en demencias (DRG)10/66. Los instrumentos utilizados incluyeron el WHODAS2.0 y las evaluaciones del estudio de dificultades económicas INDEP. Se realizaron estadísticas descriptivas de la distribución sociodemográfica y se exploró la asociación de la discapacidad física, la demencia, con la presencia de diferentes tipos de apoyos para sobrellevar las "dificultades económicas" se usaron pruebas bivariadas y modelos de regresión logística, se estimaron odds ratios para evaluar las asociaciones de interés.

Resultados: La distribución de la discapacidad con o sin deterioro cognitivo fue mayor en las mujeres y el deterioro cognitivo fue mayor en los hombres ($p=0,010$). Al analizar la distribución de los tipos de apoyo económico, recurrir a programas de asistencia social mostró una asociación con la presencia de deterioro cognitivo con discapacidad odds ratio (OR) de 10,4 (95% intervalo de confianza = 95%CI 1,3-81,1) y sin discapacidad OR 8,0 (95%CI 1,1-59,7) en los estimadores ajustados (RR). Recurrir al apoyo del entorno laboral se asoció con la presencia de discapacidad en el RR simple, OR 2,2 (IC95% 1,2-4,2) y OR ajustado 2,5 (IC95% 1,3-4,8). El apoyo de amigos o familiares se asoció con la presencia de discapacidad y deterioro cognitivo también en RR simple OR 2,0 (IC95% 1,4-3,0) y OR ajustado 2,1 (IC95% 1,4-3,3).

Conclusiones: En AM mexicanos, el deterioro cognitivo incrementa el uso de programas de asistencia social, la discapacidad física incrementa el uso de ahorros o bienes, y la presencia de deterioro cognitivo con discapacidad física incrementa el uso de programas de asistencia social, apoyo en el ámbito laboral y de amigos o familiares.

Palabras clave: *deterioro cognitivo, capacidades físicas, adultos mayores, dificultad económica.*

Financiamiento: Wellcome Trust Health Consequences of Population Change Programme, US Alzheimer's Association (IIRG-04-1286), european research council Remove european research council.



DIFICULTADES FINANCIERAS EN LAS FAMILIAS DE ADULTOS MAYORES CON DISCAPACIDAD FÍSICA, DEMENCIA O AMBAS: ESTUDIO DE BASE POBLACIONAL DEL GRUPO DE INVESTIGACIÓN EN DEMENCIAS 10/66

Cuadro 3. Asociaciones de la presencia de discapacidad y/o deterioro cognitivo con los tipos de apoyo económico a los que recurren las familias

	Presencia de deterioro cognitivo o discapacidad	Riesgos simples (intervalo de confianza al 95%)	Riesgos ajustados (intervalo de confianza al 95%)
Ayuda de programas de asistencia social †	Ninguna	5.9(0.8-42.5)	6.7(0.9-48.7)
	Solo discapacidad	Referencia	Referencia
	Solo detcog	7.4(1.0-55.1)	8.0(1.1-59.7)
	Ambos	9.0(1.2-69.5)	10.4(1.3-81.1)
Pérdida de bienes, capital ahorrado o cambio en estilo de vida ‡	Ninguna	Referencia	Referencia
	Solo discapacidad	1.6(1.0-2.6)	1.8(1.1-2.9)
	Solo detcog	1.3(1.0-1.6)	1.2(0.9-1.5)
	Ambos	1.2(0.8-1.8)	1.1(0.7-1.7)
Apoyo de instituciones privadas Ω	Ninguna	Referencia	Referencia
	Solo discapacidad	1.0(0.5-2.0)	1.1(0.5-2.3)
	Solo detcog	0.9(0.6-1.3)	1.2(0.8-1.8)
	Ambos	1.0(0.6-1.7)	1.1(0.6-2.1)
Apoyo en el área laboral É	Ninguna	Referencia	Referencia
	Solo discapacidad	2.2(1.2-4.2)	2.5(1.3-4.8)
	Solo detcog	1.4(0.9-2.1)	1.5(1.0-2.3)
	Ambos	1.7(1.0-2.9)	1.4(0.8-2.7)
Apoyo de familiares y amigos*	Ninguna	Referencia	Referencia
	Solo discapacidad	1.5(0.9-2.6)	1.7(1.0-3.0)
	Solo detcog	1.2(0.9-1.6)	1.3(0.9-1.8)
	Ambos	2.0(1.4-3.0)	2.1(1.4-3.3)
Otros apoyos †‡	Ninguna	3.0(0.4-22.1)	0.4(0.1-2.8)
	Solo discapacidad	Referencia	Referencia
	Solo detcog	3.0(0.4-22.9)	1.2(0.6-2.2)
	Ambos	3.6(0.4-30.6)	1.8(0.7-4.5)

Los riesgos se ajustaron por:

† Edad, área de estudio, insuficiencia alimentaria y activos/servicios en el domicilio

‡ Edad, escolaridad, área de estudio, insuficiencia alimentaria y activos/servicios en el domicilio

Ω Edad, escolaridad, área de estudio, insuficiencia alimentaria, vivir solo y activos/servicios en el domicilio

É Edad, estado civil, área de estudio, insuficiencia alimentaria, vivir solo, activos/servicios en el domicilio, vivienda propia y tener autos en el domicilio

* Sexo, edad, escolaridad, estado civil, insuficiencia alimentaria, ingreso propio, vivir solo, activos/servicios en el domicilio, vivienda propia y tener autos en el domicilio

†‡ Sexo, edad, área de estudio, insuficiencia alimentaria, vivir solo, y tener autos en el domicilio

