



Revista Electrónica de Psicología Iztacala



Universidad Nacional Autónoma de México

Vol. 26 No. 2

Junio de 2023

AUTOESTIMA Y ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS EN ABUELOS/AS CUIDADORES INFORMALES DE SUS NIETOS/AS

Marisela Rocío Soria Trujano¹ y Aranza Karina López Martell²
Facultad de Estudios Superiores Iztacala
Universidad Nacional Autónoma de México

RESUMEN

Hoy en día muchas mujeres desempeñan un trabajo remunerado y no pueden cuidar a sus hijos/as. Debido a ello, las/os abuelas/os adquieren importancia como apoyo social en este tipo de tareas. Este rol de cuidador/a es un factor relacionado a la baja o alta autoestima. Así, el objetivo del presente estudio fue medir autoestima en abuelas/os cuidadores informales de sus nietos/as. Se evaluaron 77 adultas mayores y 23 adultos mayores, residentes de la Ciudad de México o área metropolitana. Se empleó la Escala de Autoestima de Rosenberg. Se contó con un cuestionario para obtener datos sociodemográficos. Los resultados indicaron que la mayoría de las/os participantes alcanzaron puntajes de autoestima normal. Sin embargo, se detectaron algunos casos en los niveles medio y bajo. Las/os adultas/os mayores cuidaban de uno a cuatro nietos/as, con horarios de dos a veinticuatro horas al día. Los abuelos apoyaban además con tareas de administración del hogar; mientras que las abuelas también llevaban a cabo labores domésticas, a pesar de que algunas seguían siendo activas laboralmente. El papel de cuidador/a informal puede tener efectos positivos en la autoestima ya que la persona cuidadora puede sentir satisfacción por el rol asumido. Es muy importante que los/as cuidadores/as informales cuenten con redes de apoyo, tiempo para descansar, tiempo de ocio y cuidados médicos y psicológicos. Todo ello con el fin de evitar la sobrecarga de trabajo y estrés, que pueden afectar el estilo y calidad de vida de estas personas, principalmente si son de la tercera edad.

Palabras clave: autoestima, cuidado informal, abuelos, abuelas, nietos.

¹ Profesora Titular Área Clínica, FES Iztacala, UNAM maroc@unam.mx

² Egresada de la FES Iztacala, UNAM, Psicología aramartell@gmail.com

SELF-ESTEEM AND SOCIODEMOGRAPHIC ASPECTS IN GRANDPARENTS, INFORMAL CAREGIVERS OF THEIR GRANDCHILDREN

ABSTRACT

Nowadays, many women have a paid work and are unable to take care of their children. Consequently, grandparents acquire importance as social caregivers in this type of tasks. Such role is a factor associated with low or high self-esteem. Therefore, the objective of the present study was to measure self-esteem in grandparents who are informal caregivers of their grandchildren. A total of 77 grandmothers and 23 grandfathers, residents of Mexico City or its metropolitan area, were evaluated. The Rosenberg Self-Esteem Scale was employed. A questionnaire was also used to collect sociodemographic data. According to the results, most of the participants achieved normal self-esteem scores. Nevertheless, some cases in middle and low self-esteem levels were detected. Elderly were taking care of between one and four grandchildren, scheduling from two to twenty-four hours per day. Grandfathers also helped with household management tasks, while grandmothers also performed household chores, despite some of them were actively working. The role of caregiver may have positive effects on self-esteem as caregivers may be satisfied with their role. Caregivers must also have support networks, time off for rest, leisure time, as well as medical and psychological cares. All this in order to minimize overwork and stress, which can negatively affect their lifestyle and quality of life, particularly if they are seniors.

Keywords: self-esteem, informal caregiving, grandfathers, grandmothers, grandchildren.

Hoy en día la familia tradicional ha presentado cambios y uno de ellos se relaciona con el papel laboral desempeñado por muchas mujeres, las cuales se han insertado al campo de trabajo fuera del hogar.

Badenes y López (2011) señalan que los cambios sociales en la familia han modificado los roles de los miembros de la misma; tanto los padres como las madres no asumen sus tareas tradicionales como cuidadores/as y educadores/as de sus hijos/as, adjudicando la responsabilidad a los/as abuelos/as, habiendo cada vez más familias con esta característica y estos cuidadores se han convertido entonces en una importante fuente de apoyo.

Peña, Álvarez y Melero (2016), mencionan que el cuidado informal es el que se proporciona, de manera gratuita, a otra (s) persona (s) que presenta (n) dependencia o discapacidad, llevado a cabo principalmente por familiares.

Por su parte, García, Mateo y Eguiguren (2004) indican que un/a cuidador/a familiar es una persona con una relación de parentesco con quien cuida, pudiendo tomar decisiones con respecto a este/a último/a, además de supervisar y apoyar en la realización de sus actividades cotidianas. Agregan que los cuidadores familiares en su mayoría son mujeres de edad intermedia, de estado civil variado, empleadas y/o amas de casa; con niveles educativos y socioeconómicos heterogéneos; que esta actividad se vive de manera diferente entre hombres y mujeres pues ellas la consideran como una más del diario vivir, de ahí que se les asigne más frecuentemente que a los varones.

Según la Organización Internacional del Trabajo (2018), las mujeres en todo el mundo, en comparación con los hombres, llevan a cabo muchas más tareas de cuidado y dedican mucho más tiempo a este, aunque no sea remunerado. Barrios, *et al.* (2015) reportan datos que revelan que la persona que cuida a los/as nietos/as, en muchas familias, es principalmente la abuela, entre 51 y 60 años de edad, casada, ama de casa y que tiene que realizar tareas tales como bañar a los/as niños/as, vestirlos, alimentarlos, medicarlos y acompañarlos, resaltando que en los casos en los que los abuelos se involucran en el cuidado, son los de línea materna pues en el caso de la línea paterna, es frecuente que solamente la abuela participe. Estos autores afirman que el cuidado por tiempo prolongado puede causar afectaciones físicas y emocionales para los/as abuelos/as, pudiendo presentar alto nivel de estrés por la sobrecarga de trabajo.

Las personas cuidadoras se centran en los miembros dependientes de la familia a quienes cuidan y en muchas ocasiones, se olvidan de sus actividades sociales, personales y de recreación y esta rutina puede generarles cansancio, estrés, depresión, ira, culpa, agotamiento, ansiedad, pero también se dan casos en los que experimenten un incremento en el nivel de su autoestima y satisfacción por su desempeño, todo ello dependiendo de las circunstancias en las que realicen su papel de cuidador/a (Dueñas, *et al.*, 2013). Torres y Ruiz (2013) resaltan que algunas mujeres que no cumplen con el mandato de género de ser la persona de la familia cuidadora principal, pueden sentir culpa y presentar baja autoestima. Así, una variable asociada a la baja o alta autoestima es el desempeño del rol de

cuidador (a). Rosenberg (1965) y Rosenberg, Schooler, Schoenbach y Rosenberg (1995) consideran que la autoestima es el sentimiento que un individuo tiene hacia sí mismo, basándose en sus propias características. Vickery, Seperhi y Evans (2008) argumentan que la autoestima es la autovaloración o aceptación de sí mismo y un nivel bajo se ha encontrado que se relaciona a estrategias ineficaces de afrontamiento al estrés. La autoestima es la valoración que se tiene de uno mismo e incluye emociones, pensamientos, sentimientos y actitudes que se van teniendo a lo largo de la vida (Mejía, Pastrana y Mejía, 2011). Martínez (2010), señala que la autoestima es un conjunto de percepciones y actitudes positivas que se tienen con respecto a uno mismo; es el compromiso y responsabilidad con lo que se lleva a cabo todo; la motivación para establecerse y afrontar retos y para cumplir metas. Agrega que la persona con baja autoestima tiene poca capacidad para afrontar problemas; ante situaciones conflictivas, su estado de ánimo se ve afectado negativamente, no presentando confianza en sí misma para afrontarlas, mostrando autocrítica destructiva. Este autor además señala que hay tres componentes de la autoestima:

- a) Afectivo: respuesta afectiva que se percibe de sí mismo
- b) Conductual: acciones, con base en las opiniones que se tienen de sí mismo
- c) Cognitivo: representaciones, creencias, ideas y descripciones que se hacen de uno mismo

Panesso y Arango (2017) exponen que la autoestima es la apreciación que se tiene sobre sí mismo y en ella influye el reconocimiento que nos dan otras personas; que el ser humano requiere de aceptación social y la autoestima afecta el estado de ánimo, la seguridad y la forma en la que se realizan las actividades, asimismo afecta las relaciones sociales que se establecen.

Romero y Cuba (2013) aportan datos que indican que se han obtenido efectos positivos en la autoestima asociados al cuidado, entre ellos, su incremento en el/la cuidador/a al sentir que la persona que depende él/ella, se encuentra bien; lográndose adaptar a su rol, adecuando sus rutinas y con ello, reduciendo los efectos negativos que pudiese traer consigo la sobrecarga de trabajo. Se han

realizado estudios que arrojan datos con respecto a que el hecho de cuidar a otros/as, baja la prevalencia de depresión y estrés, reduciendo así la vulnerabilidad de la salud y con ello, el riesgo de mortalidad (Roth, Fredman y Haley, 2015; Roth *et al.*, 2018). Cabe mencionar que Delicado *et al.* (2010) han encontrado que las mujeres, amas de casa, son mayoría en el cuidado a otras personas dependientes y que se reportan orgullosas de su labor, satisfechas consigo mismas, dignas de aprecio, manifestando un nivel alto de autoestima, a pesar de la sobrecarga de trabajo.

Los/as adultos/as mayores cuando se jubilan pueden tener una sensación de pérdida que tienen que afrontar y el hecho de cuidar a los/as nietos/as les ayuda en este proceso al sentirse útiles en la familia. Torrado (2016) ha obtenido datos que revelan que los/as nietos/as representan afecto y compañía, así como la oportunidad de transmitirles conocimientos, lo cual propicia bienestar a los/as abuelos/as, una mejor calidad de vida, un incremento en su autoestima y un sentimiento de ser útiles. Por el contrario, Bernedo y Fuentes (2010) argumentan que este papel de cuidador/a puede representar una gratificación emocional, debido a que el hecho de cuidar a los/as nietos/as les puede dar sentido a sus vidas, pero ello no sucede en todos los casos pues se han detectado familias en las que los/as abuelos/as tienen sentimientos de malestar por la responsabilidad que se les ha asignado.

Por otro lado, Molero *et al.* (2007), opinan que los/as abuelos/as pueden estar en una etapa de su ciclo vital que ya no es favorable para llevar a cabo funciones de crianza y educación de menores. Sims y Rofail (2014) indican que el hecho de cuidar a los/as nietos/as permite a los/as abuelos/as compensar las vivencias sociales perdidas por la jubilación y/o la viudez; sin embargo, esta actividad puede experimentarse como exceso de trabajo, estrés, obligación, lo cual puede afectar el estilo de vida del cuidador/a. Así, Luna, Rivera y Ramos (2016) realizaron un estudio en el que encontraron que la mitad de su muestra conformada por abuelas cuidadoras de sus nietos/as, manifestó un alto nivel de estrés por desempeñar este rol. Quevedo y Alvarado (2018) y Rubio, *et al.* (2015), señalan que muchos de los/as abuelos/as que cuidan a sus nietos/as tienen más de 60 años de edad y que el rol

de cuidador/a en ocasiones se les adjudica de manera obligatoria, principalmente a las abuelas, como un deber implícito y este cuidado puede tener efectos negativos en ellos/as tales como menos tiempo para su autocuidado, menor frecuencia de actividades con sus pares, y estrés, reportando sobrecarga de trabajo y menos tiempo de descanso, depresión y problemas familiares.

Así, surgió el interés por llevar a cabo el presente estudio cuyo objetivo fue medir la autoestima de abuelas y abuelos cuidadores informales de sus nietos/as.

Objetivos particulares:

- a) Analizar las posibles diferencias entre sexos.
- b) Obtener un perfil sociodemográfico de los/as participantes.

MÉTODO

Diseño

Estudio exploratorio descriptivo.

Participantes

Se evaluaron 77 adultas mayores y 23 adultos mayores (60 años o más) residentes de la CDMX o área metropolitana, que eran cuidadores/as informales de sus nietos/as. Se hizo del conocimiento de los/as participantes, que los datos obtenidos en la investigación podrían ser presentados en eventos científicos y/o publicados en revistas especializadas, respetando su anonimato, por lo que se contó con su consentimiento para participar y para el uso de los datos obtenidos. Se les contactó por redes sociales, por vía vecinal, de amistades o familiares, siendo la muestra no probabilística de tipo intencional.

Instrumento

Escala de Autoestima Rosenberg (1995). Consta de 10 ítems con opciones de respuesta tipo Likert: “muy de acuerdo”, “de acuerdo”, “en desacuerdo”, y “muy en desacuerdo”. Se obtienen los siguientes niveles: bajo, medio o normal. Se piloteó y se obtuvo un Alpha de Cronbach de .756

Además, se empleó un cuestionario de datos sociodemográficos, elaborado especialmente para este estudio.

Procedimiento

Debido a la pandemia de COVID 19, se hizo contacto con los/as participantes por vía virtual (Zoom, Skype, videollamada) para proporcionarles la información requerida y para la aplicación de los instrumentos, evitando así, el contacto presencial, sobre todo por tratarse de una población en riesgo.

Se les leyeron las instrucciones y se les pidió que expresaran si existía alguna duda para aclararla, de no ser así, se procedía a leerles los reactivos de la escala, uno por uno, para que los fueran contestando, así como las preguntas del cuestionario.

Análisis de datos

Se obtuvieron datos porcentuales.

RESULTADOS

Los datos demográficos recabados, en cuanto a ocupación, estado civil y escolaridad, en las muestras de abuelos y abuelas, pueden observarse en las tablas 1, 2 y 3.

Tabla 1. Frecuencia y porcentaje para ocupación por sexos.

OCUPACIÓN SEXOS					
Abuelas			Abuelos		
Ocupación	Frecuencia	Porcentaje de la muestra femenina	Ocupación	Frecuencia	Porcentaje de la muestra masculina
Ama de casa	53	68.8	Contador	1	4.3
Jubilada	4	5.2	Jubilado	7	30.4
Docente	3	3.9	Docente	3	13
Comerciante	1	1.3	Comerciante	2	8.7
Profesional en Infonavit	1	1.3	Ingeniero	1	4.3
Aux. Enfermería	1	1.3	---	---	---
Cajera	1	1.3	---	---	---
Pensionada	11	14.3	Pensionado	7	30.4
Niñera	1	1.3	---	---	---
Médica Peditra	1	1.3	Taxista	2	8.7
Total	77	100	Total	23	100

Tabla 2. Frecuencia y porcentaje para cada estado civil, por sexos.

ESTADO CIVIL SEXOS				
Abuelas		Abuelos		
	Frecuencia	Porcentaje de la muestra femenina	Frecuencia	Porcentaje de la muestra masculina
Unión Libre	2	2.6	1	4.3
Casada/o	32	41.6	18	78.3
Soltera/o	9	11.7	0	0
Separada/o	6	7.8	0	0
Divorciada/o	5	6.5	3	13
Viuda/o	23	29.9	1	4.3
Total	77	100	23	100

Tabla 3. Frecuencia y porcentaje para cada nivel educativo por sexos.

ESCOLARIDAD SEXOS				
Abuelas		Abuelos		
	Frecuencia	Porcentaje de la muestra femenina	Frecuencia	Porcentaje de la muestra masculina
Primaria	12	15.6	1	4.3
Secundaria	21	27.3	1	4.3
Bachillerato	15	19.5	2	8.7
Técnica	13	16.9	7	30.4
Licenciatura	14	18.2	10	43.5
Posgrado	2	2.6	2	8.7
Total	77	100	23	100

Los datos en lo que respecta a los niveles de autoestima identificados en la muestra total, señalan que predominó el nivel normal. Sin embargo, se detectaron algunos casos en los niveles medio y bajo (ver tabla 4).

Tabla 4. Frecuencia y porcentaje para cada nivel de autoestima en la muestra total.

NIVELES DE AUTOESTIMA MUESTRA TOTAL		
Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Normal	67	67
Medio	23	23
Bajo	10	10
Total	100	100

Al observar los datos en relación con los niveles de autoestima correspondientes a cada sexo, se puede notar que la mayoría de las abuelas mostró autoestima a nivel normal y en el caso de los abuelos, fueron semejantes los números de participantes en los niveles normal y medio (ver tabla 5).

Tabla 5. Frecuencia y porcentaje para cada nivel de autoestima por sexos.

NIVELES DE AUTOESTIMA SEXOS				
Abuelas			Abuelos	
Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Normal	56	72.7	11	47.8
Medio	13	16.9	10	43.5
Bajo	8	10.4	2	8.7
Total	77	100	23	100

En lo que corresponde a la ocupación de los/as participantes, se pudo establecer que gran parte de la muestra femenina se dedicaba al trabajo del hogar y muchas de ellas alcanzaron un nivel normal de autoestima, aunque no hay que dejar de mencionar que se reportaron casos a niveles medio y bajo. Las participantes con ocupaciones que las mantenían activas laboralmente, reportaron autoestima a nivel normal. Las abuelas jubiladas también fueron evaluadas con nivel normal, mientras que algunas de las pensionadas alcanzaron puntajes de niveles medio o bajo (ver tabla 6).

Tabla 6. Frecuencia y porcentaje de nivel de autoestima por ocupación, en la muestra de abuelas.

NIVELES DE AUTOESTIMA POR OCUPACIÓN EN LA MUESTRA DE ABUELAS			
Ocupación	Niveles Autoestima	Frecuencia	Porcentaje del total de casos encontrados en cada ocupación
Amas de casa	Normal	38	71.7
	Medio	10	18.9
	Bajo	5	9.4
Jubilada	Normal	4	100
Docente	Normal	3	100
Comerciante	Normal	1	100
Profesional Infonavit	Normal	1	100
Aux. Enfermería	Normal	1	100
Cajera	Normal	1	100
Pensionada	Normal	5	45.5

	Medio	3	27.3
	Bajo	3	27.3
Niñera	Normal	1	100
Médica Pediatra	Normal	1	100

En la muestra de los varones, excepto en la ocupación de Contador en la que el participante reportó nivel normal de autoestima, en las demás ocupaciones también se detectaron los niveles medio o bajo, incluso tratándose de ocupaciones que mantenían a los abuelos activos laboralmente (ver tabla 7).

Tabla 7. Frecuencia y porcentaje de nivel de autoestima por ocupación, en la muestra de abuelos.

NIVELES DE AUTOESTIMA POR OCUPACIÓN EN LA MUESTRA DE ABUELOS			
Ocupación	Niveles Autoestima	Frecuencia	Porcentaje del total de casos encontrados en cada ocupación
Jubilado	Normal	3	42.9
	Medio	3	42.9
	Bajo	1	14.3
Contador	Normal	1	100
	Docente	Normal	2
Ingeniero	Medio	1	33.3
	Comerciante	Medio	1
Pensionado	Normal	1	50
	Medio	1	50
Taxista	Normal	4	57.1
	Medio	3	42.9
	Medio	1	50
	Bajo	1	50

Los datos relacionados al número de nietos/as que los/as participantes cuidaban, indican que se hacían cargo de uno, dos o tres niños/as, siendo que algunas abuelas se encargaban hasta de cuatro pequeños (ver tabla 8).

Tabla 8. Frecuencia y porcentaje para número de nietos/as a cuidar, por sexos.

NÚMERO DE NIETOS/AS A CUIDAR SEXOS				
Abuelas		Porcentaje de la muestra femenina total	Abuelos	
	Frecuencia		Frecuencia	Porcentaje de la muestra masculina total
Uno	35	45.5	13	56.5
Dos	28	36.4	8	34.8
Tres	11	14.3	2	8.7
Cuatro	3	3.9	0	0
Total	77	100	23	100

Con base en el número de nietos/as a cuidar, se pudo notar que en la muestra de las abuelas que cuidaban uno, dos o tres nietos/as, se detectaron casos con autoestima en los tres niveles, predominando el normal, y las mujeres que se hacían cargo de cuatro pequeños, reportaron tener un nivel normal (ver tabla 9).

Los datos en cuanto a la muestra de varones, señalan que cuando cuidaban a dos nietos/as, predominó el nivel medio de autoestima. No obstante, se puede hacer notar que algunos abuelos reportaron autoestima a niveles medio o bajo si cuidaban uno, dos o tres niños/as (ver tabla 10).

Cabe aclarar que las edades de los/as nietos/as al cuidado de los/as abuelos/as, oscilaban entre menos de un año y catorce años, siendo la gran mayoría niños/as pequeños entre 4 y 9 años de edad.

Tabla 9. Frecuencia y porcentaje de nivel de autoestima por número de nietos/as por cuidar, en la muestra de abuelas.

NIVELES DE AUTOESTIMA POR NÚMERO DE NIETOS/AS A CUIDAR EN LA MUESTRA DE ABUELAS			
Número de nietos/as	Nivel Autoestima	Frecuencia	Porcentaje del total de casos en cada número de nietos/as
1	Normal	24	68.6
	Medio	7	20
	Bajo	4	11.4
2	Normal	19	67.9
	Medio	6	21.4
	Bajo	3	10.7
3	Normal	10	90.9
	Bajo	1	9.1
4	Normal	3	100

Tabla 10. Frecuencia y porcentaje de nivel de autoestima por número de nietos/as por cuidar, en la muestra de abuelos.

NIVELES DE AUTOESTIMA POR NÚMERO DE NIETOS/AS A CUIDAR EN LA MUESTRA DE ABUELOS			
Número de nietos/as	Nivel Autoestima	Frecuencia	Porcentaje del total de casos en cada número de nietos/as
1	Normal	8	61.5
	Medio	4	30.8
	Bajo	1	7.7

2	Normal	2	25
	Medio	6	75
3	Normal	1	50
	Bajo	1	50

El número de horas que cada abuelo/a cuidaba a sus nietos/as también es un dato muy importante, por la carga de trabajo que ello representa. El rango se estableció de dos a veinticuatro horas al día. En el caso de las mujeres, predominaron los períodos de 5 a 7 horas y el de 8 a 10 horas al día; mientras que, en el caso de los hombres, predominaron los períodos de 2 a 4 horas y de 5 a 7 horas. Cabe hacer notar que se identificaron participantes que se hacían cargo de sus nietos/as hasta por 24 horas diariamente (ver tabla 11).

Tabla 11. Frecuencia y porcentaje para número de horas de cuidado a nietos/as, por sexos.

NÚMERO DE HORAS CUIDANDO A LOS/AS NIETOS/AS SEXOS				
Abuelas		Abuelos		
Horas	Frecuencia	Porcentaje de la muestra femenina	Frecuencia	Porcentaje de la muestra masculina
2-4 horas	7	9.1	11	47.8
5-7 horas	22	28.6	10	43.5
8-10 horas	22	28.6	0	0
11-12 horas	17	22.1	1	4.3
16 horas	2	2.6	0	0
24 horas	7	9.1	1	4.3
Total	77	100	23	100

Los datos en cuanto al nivel de autoestima alcanzado en la muestra de abuelas, indicaron que cuando ellas cuidaban a sus nietos/as por períodos de 2 a 4 horas, de 5 a 7 horas, de 8 a 10 horas o de 11 a 12 horas, se pudieron detectar casos en los niveles normal, medio o bajo, predominando el primero de ellos. Sin embargo, cuando el tiempo de cuidado se prolongaba a 16 o 24 horas, las abuelas alcanzaron un nivel normal de autoestima (ver tabla 12).

En la muestra de los abuelos, en los períodos de 2 a 4 horas y de 5 a 7 horas, se identificaron participantes en alguno de los tres niveles de autoestima. Sin embargo, en los períodos de 11 a 12 horas y de 24 horas, los dos varones detectados, mostraron nivel normal (ver tabla 13).

Tabla 12. Frecuencia y porcentaje de nivel de autoestima por número de horas de cuidado de los/as nietos/as, en la muestra de abuelas.

NIVELES DE AUTOESTIMA POR NÚMERO DE HORAS AL CUIDADO DE LOS/LAS NIETOS/AS EN LA MUESTRA DE ABUELAS			
Rangos de horas	Nivel Autoestima	Frecuencia	Porcentaje del total de casos en cada rango
2-4 horas (siete casos)	Normal	5	71.4
	Medio	2	28.6
5-7 horas (veintidós casos)	Normal	15	68.2
	Medio	1	4.5
	Bajo	6	27.3
8-10 horas (veintidós casos)	Normal	15	68.2
	Medio	5	22.7
	Bajo	2	9.1
11-12 horas (diecisiete casos)	Normal	12	70.6
	Medio	5	29.4
16 horas (dos casos)	Normal	2	100
24 horas (siete casos)	Normal	7	100

Tabla 13. Frecuencia y porcentaje de nivel de autoestima por número de horas de cuidado de los/as nietos/as, en la muestra de abuelos.

NIVELES DE AUTOESTIMA POR NÚMERO DE HORAS AL CUIDADO DE LOS/LAS NIETOS/AS EN LA MUESTRA DE ABUELOS			
Rangos de horas	Nivel Autoestima	Frecuencia	Porcentaje del total de casos en cada rango
2-4 horas (once casos)	Normal	4	36.4
	Medio	6	54.5
	Bajo	1	9.1
5-7 horas (nueve casos)	Normal	5	50
	Medio	4	40
	Bajo	1	10
11-12 horas (un caso)	Normal	1	100
24 horas (un caso)	Normal	1	100

Los datos referentes al número de tareas domésticas que debían realizar los/as abuelos/as, permiten observar que las cifras altas corresponden, en el caso de las mujeres, a 4, 5, 6 y 7 tareas del hogar, en cuanto a los hombres, ellos llevaban a cabo predominantemente, 3 tareas de esta índole (ver tabla 14). Las tareas

domésticas eran: barrer, trapear, lavar trastos, sacudir, lavar ropa, planchar, cocinar, ir a comprar despensa/alimentos, llevar a los/as nietos/as a la escuela, recoger a los nietos/as en la escuela, ir a hacer pagos (luz, teléfono, agua, etcétera).

Tabla 14. Frecuencia y porcentaje para número de tareas domésticas realizadas, por sexos.

NÚMERO DE TAREAS DOMÉSTICAS REALIZADAS SEXOS				
Abuelas		Abuelos		
Número de Tareas domésticas	Frecuencia	Porcentaje de la muestra total femenina	Frecuencia	Porcentaje de la muestra total masculina
1	0	0	2	8.7
2	3	3.9	3	13
3	5	6.5	12	52.2
4	14	18.2	4	17.4
5	14	18.2	1	4.3
6	13	16.9	0	0
7	10	13	0	0
8	8	10.4	0	0
9	5	6.5	0	0
10	4	5.2	1	4.3
11	1	1.3	0	0
Total	77	100	23	100

Los resultados obtenidos en cuanto al nivel de autoestima alcanzado con base en el número de labores domésticas realizadas indican que, en el caso de las abuelas, en cada número de tareas llevadas a cabo, se detectaron más participantes con nivel normal. No obstante, a partir de la realización de tres tareas ya se evaluaron algunas abuelas con niveles medio o bajo (ver tabla 15).

Por otro lado, los resultados referentes a los abuelos, marcaron que, cuando ejecutaban una o tres tareas domésticas, algunos participantes alcanzaron niveles de autoestima normal, medio o bajo, mientras que, si realizaban dos, cuatro, cinco o diez de estas actividades, los varones alcanzaron puntaje de nivel normal (ver tabla 16).

Tabla 15. Frecuencia y porcentaje de nivel de autoestima por número de tareas domésticas realizadas, en la muestra de abuelas.

NIVELES DE AUTOESTIMA POR NÚMERO DE TAREAS DOMÉSTICAS REALIZADAS EN LA MUESTRA DE ABUELAS	
---	--

Número de Tareas	Nivel Autoestima	Frecuencia	Porcentaje del total de casos en cada cantidad de tareas
2 (tres casos)	Normal	3	100
3 (cinco casos)	Normal	3	60
	Medio	1	20
	Bajo	1	20
4 (catorce casos)	Normal	9	64.3
	Medio	2	14.3
	Bajo	3	21.4
5 (catorce casos)	Normal	10	71.4
	Medio	3	21.4
	Bajo	1	7.1
6 (trece casos)	Normal	11	84.6
	Medio	2	15.4
7 (10 casos)	Normal	7	70
	Medio	2	20
	Bajo	1	10
8 (ocho casos)	Normal	7	87.5
	Medio	1	12.5
9 (cinco casos)	Normal	4	80
	Medio	1	20
10 (cuatro casos)	Normal	2	50
	Medio	1	25
	Bajo	1	25
11 (un caso)	Bajo	1	100

Tabla 16. Frecuencia y porcentaje de nivel de autoestima por número de tareas domésticas realizadas, en la muestra de abuelos.

NIVELES DE AUTOESTIMA POR NÚMERO DE TAREAS DOMÉSTICAS REALIZADAS EN LA MUESTRA DE ABUELOS			
Número de Tareas	Nivel Autoestima	Frecuencia	Porcentaje del total de casos en cada cantidad de tareas
1 (dos casos)	Normal	1	50
	Medio	1	50
2 (tres casos)	Normal	3	100
3 (doce casos)	Normal	1	8.3
	Medio	9	75
	Bajo	2	16.7
4 (cuatro casos)	Normal	4	100
5 (un caso)	Normal	1	100
10 (un caso)	Normal	1	100

CONCLUSIONES

Los datos del presente estudio indicaron que gran parte de las mujeres participantes, eran amas de casa, casadas, y con nivel de escolaridad secundaria; las características de los hombres señalaron que en su mayoría eran casados, pensionados o jubilados y con un nivel de escolaridad de licenciatura. El número de

nietos/as que cuidaban estas personas de la tercera edad, fue de 1 a 4, las abuelas en rangos predominantes de 5 a 7 horas o de 8 a 10 horas diarias. Los abuelos fungían como cuidadores informales principalmente en los rangos de 2 a 4 horas o de 5 a 7 horas. Se dieron casos (un abuelo y siete abuelas) en los que este trabajo lo efectuaron durante 24 horas cada día. En lo que respecta al número de tareas domésticas realizadas por cada sexo, se encontró que resaltó el dato que indica que las abuelas llevaban a cabo de 4 a 7 labores de limpieza de la casa y preparación de alimentos; mientras que los varones desempeñaban 3, relacionadas a la compra de despensa/alimentos, hacer pagos, y llevar/recoger a los/as nietos/as de la escuela.

En el presente estudio, se pudo observar que la muestra total estuvo conformada en su mayoría por personas del sexo femenino. En muchos hogares las mujeres que se desempeñan laboralmente, acuden a sus madres o suegras para que las apoyen en el cuidado de sus hijos/as. De ahí que resultó complicado encontrar participantes varones que fuesen abuelos cuidadores informales de sus nietos/as. Tradicionalmente, las mujeres son las encargadas principales del cuidado de los miembros de la familia, sin importar a qué generación pertenezcan estas personas. El cuidado informal es asignado por cuestiones de género, colocando a las mujeres en el hogar para la realización de tareas domésticas y del cuidado de otros/as, sin recibir pago monetario por este trabajo.

Gran parte de la muestra femenina del presente estudio, estuvo conformada por amas de casa casadas, lo que significó que desempeñaran trabajo doméstico y de cuidadoras informales. Se encontraron casos de abuelas que aún desempeñaban un trabajo remunerado fuera de casa; no obstante, ello no les evitaba que además tuviesen asignado el papel de cuidadoras y también trabajaran apoyando en la limpieza del hogar y la preparación de los alimentos para toda la familia. Las mujeres llevaban a cabo más tareas del hogar que los varones, los cuales no se dedicaban a limpiar la casa, sino a ir a comprar la despensa/alimentos, llevar y recoger de la escuela a los/as nietos/as, y hacer pagos, tareas que les permitían salir de casa y socializar. El esfuerzo físico requerido era menor al que exigían las labores asignadas a muchas abuelas.

Los datos también revelaron que la mayoría de los/as participantes cuidaban a uno o dos menores; las mujeres fungían como cuidadoras informales más horas al día que los varones. Se detectaron casos, en los que esta responsabilidad debía cumplirse hasta por 24 horas diarias. Al respecto Vega (2014), señala que el papel de cuidador/a puede tener efectos negativos relacionados a la salud física y al estrés que los/as abuelos/as experimentan.

A pesar de que esta función de cuidador/a pueda representar una sobrecarga de trabajo y desgaste físico, que pudiesen favorecer una baja autoestima, en el presente trabajo, los datos para la muestra total indicaron que, la mayoría de las abuelas y de los abuelos, alcanzó puntajes de un nivel normal de autoestima. Con respecto a esto, Luna (2018) argumenta que, en muchos hogares, por cuestiones económicas, no se pueden costear los servicios de cuidado que se ofrecen en las guarderías o los que implica contratar a una niñera y por ello, el cuidado de los/as menores lo realiza una abuela o un abuelo, sobre todo si los/as nietos/as ya están en edad escolar y ya no se les puede ingresar a una estancia infantil. Señala que, en el caso de las abuelas, muchas veces esta labor no las exime de otras tareas domésticas que implican la organización y la limpieza de la casa y que cuando aún se desempeñan laboralmente, tienen además que llegar a casa a cuidar a los/as menores, todo lo cual les representa sobrecarga de trabajo. No obstante, para muchas de ellas, el hecho de cuidar a una generación descendiente les representa un papel protector sobre su bienestar, lo que puede ayudar para que no presenten sintomatología depresiva, estrés y baja autoestima debido a que el cuidado de sus nietos/as les hace sentir útiles. Los abuelos jubilados también pueden sentirse útiles y requeridos al desempeñar la función de cuidadores.

Algunas mujeres que no cumplen con el mandato de género, de ser las principales cuidadoras, pueden sentir culpa y tener baja autoestima (Maruaga y Pascual, 2013). Ortúzar (2018) realizó un estudio que proporcionó datos para establecer que los/as abuelos/as que cuidaban a sus nietos/as consideraron que su función se basaba en la necesidad que tenían sus hijos/as de apoyo porque trabajaban y las abuelas manifestaron sentimientos ambivalentes, es decir, gran satisfacción por cuidar a sus nietos/as, con incremento en su autoestima, pero también se reportaron muy

cansadas, con sobrecarga de trabajo y dificultad para el manejo de su espacio personal. Los datos que obtuvieron evidenciaron la naturalización del rol de cuidadoras, considerándose la realización de las tareas domésticas y de cuidado de los/as niños/as, un papel principalmente femenino.

Por otro lado, en el presente estudio también se identificaron algunos casos con autoestima a niveles medio o bajo. En el caso de las abuelas, estos niveles se reportaron en algunas amas de casa o pensionadas, mientras que, en las mujeres activas laboralmente, se detectó nivel normal. En la muestra de abuelos, se reportaron niveles medio o bajo en algunos activos o inactivos laboralmente y ante esto, habrá que considerar factores como estrés laboral, problemas de interacción en el ámbito de trabajo, insatisfacción laboral o temor al retiro, que pudiesen afectar la autoestima. Además, se puede mencionar la posible presencia de conflictos de pareja, familiares, económicos y/o de salud, que causaran una baja autoestima en cualquiera de los géneros.

Algunas personas no afrontan con éxito la jubilación y no solamente pueden mostrar baja autoestima, sino también depresión (Álvarez, 2010).

Hoy en día muchas mujeres se desempeñan en el ámbito laboral y ello ha representado un cambio relevante en muchas familias, requiriendo el apoyo para el cuidado de los/as hijos/as mientras estas mujeres trabajan, sobre todo cuando la familia atraviesa la etapa del ciclo vital de hijos/as pequeños. Así se vuelve necesaria la participación de las/os abuelas/os, aunque para ellas/os esta tarea represente sobrecarga de trabajo y desgaste físico, sobre todo considerando que se trata de población de la tercera edad. Habrá que mencionar que el rol de cuidador informal, tradicionalmente se ha asignado a las mujeres, quienes además realizan labores domésticas, aunque muchas de ellas sigan siendo activas laboralmente.

Hay abuelas que apoyan a sus hijas en el cuidado de los/as nietos/as, desde el nacimiento debido a la doble jornada de trabajo de estas últimas. Algunas abuelas también tienen que aportar dinero, no solamente cuidados, convirtiéndose en un recurso de conciliación de la vida laboral y familiar de sus hijas. Muchas veces también se destaca el rol de cuidadora de la bisabuela, lo que pone en evidencia que las tareas de cuidado infantil recaen principalmente en las mujeres de la familia.

Muchas abuelas desempeñan dobles e incluso triples jornadas de trabajo, teniendo presiones de la vida familiar y de la laboral, apoyando a sus hijas. Para muchas de ellas, el hecho de cuidar a los/as nietos/as implica gratificación y un incremento de autoestima, a pesar de que tengan que sacrificarse en muchos aspectos de su vida. (Pastor *et al*, 2011). Delicado y Alcarria (2010) indican que predomina el sexo femenino en el papel de cuidadoras informales y que cuando los hombres cuidan a otros miembros de la familia, dedican menos tiempo para ello que las mujeres; no obstante, tanto ellas como ellos muestran un nivel aceptable de autoestima, lo que los/as ayuda a afrontar las situaciones de estrés que implica su papel de cuidador/a, teniendo un alto compromiso con su familia, sintiendo gran satisfacción por el rol asumido.

El papel de cuidador/a informal puede tener efectos como sensación de bienestar, incremento en la seguridad de sí mismo/a, mejora en las relaciones sociales e incremento en el nivel de empatía (Díaz, Medina y Vázquez, 2017).

Sanz, Mula y Moril (2011), argumentan que el rol de cuidadoras de los/as nietos/as puede traer consecuencias positivas y negativas a las mujeres. Puede generar satisfacción y alegría, sin embargo, se pueden alterar el contacto social, las actividades de ocio y hasta las relacionadas con el cuidado a sí mismas.

Los/as cuidadores/as informales son la fuente principal de cuidado a los/as miembros dependientes de una familia y este papel es desempeñado principalmente por personas de la tercera edad. Habrá que considerar que la asignación de tareas domésticas y de cuidado no sea inequitativa entre los sexos. Además, es muy importante que los/as cuidadores/as informales cuenten con redes de apoyo, tiempo para descansar, tiempo de ocio y cuidados médicos y psicológicos. Todo ello con el fin de evitar la sobrecarga de trabajo y estrés, que pueden afectar el estilo y calidad de vida de estas personas.

Referencias Bibliográficas

Álvarez, Y. (2010). Depresión, fenómeno oculto y latente. Análisis de la depresión del anciano. *Revista Hospital Psiquiátrico de la Habana*, 7 (3).

Recuperado de: <http://www.revistahph.sld.cu/hph0310/hph08310.html>

- Badenes, N. y López, M. T. (2011). Doble dependencia: abuelos/as que cuidan nietos en España. *Zerbitzuan*, **49**, 107-126. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.5569/1134-7147.49.09>
- Barrios, A., Cabrera, J., Martínez, L., Robles, M. T. y Ramos, B. (2015). Perfil sociodemográfico, carga percibida y calidad de vida en abuelos cuidadores de niños con discapacidad. *Psicología y Salud*, **25** (2), 169-180. Recuperado de: psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/viewFile/1817/3301
- Bernedo, I. y Fuentes, M. (2010). Necesidades de apoyo y satisfacción en los acogimientos con familia extensa. *Anales de Psicología*, **26** (1), 95-103. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16713758012>
- Delicado, M. V., Alcarria, A., Ortega, C., Alfaro, A. y García, F. (2010). Autoestima, apoyo familiar y social en cuidadores familiares de personas dependientes. *Metas de Enfermería*, **13** (10), 26-32. Recuperado de: https://researchgate.net/profile/Mv_Useros/publication/285000547_Autoestima_apoyo_familiar_y_social_en_cuidadores_familiares_de_personas_dependientes/links/57a784c308ae3f452938f755/Autoestima-apoyo-familiar-y-social-en-cuidadores-familiares-de-personas-dependientes
- Díaz, L., Medina, C. y Vázquez, V. (2017). Sobrecarga del cuidador principal en el enfermo de Alzheimer. En M. Molero, M. C. Pérez, J. J. Gázquez, A. Barragán, M. M. Simón y A. Martos. *Cuidados, aspectos psicológicos y actividad física en relación con la salud*. Vol. III (pp. 385-390). Madrid: ASUNIVEP.
- Dueñas, E., Martínez, M., Morales, B., Muñoz, C., Viafara, A. y Herrera, J. (2013). *Síndrome del cuidador de adultos mayores discapacitados y sus implicaciones psicosociales*. Colombia: Biblioteca Digital Universidad del Valle. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10893/5607>
- García, M., Mateo, I. y Eguiguren, A. (2004). El sistema informal de cuidados en clave de desigualdad. *Gaceta Sanitaria*, **18** (1), 132-139. Recuperado de: <https://www.scielosp.org/pdf/ga/2004.v18suppl1/132-139/es>
- Luna, S. (2018). *Abuelas cuidadoras: análisis de indicadores y efectos asociados a la asunción de cuidados hacia familiares ascendentes y descendientes* [tesis de doctorado en Psicología, Universidad de Sevilla]. Recuperado de: idus.us.es/bistream/handle/11441/80688/Memoria%20Tesis%20Doctoral%20Sara%20Luna%20Rivas.pdfsequence=1
- Luna, S., Rivera, F. y Ramos, P. (2016). Ajuste psicológico y clasificación de mujeres cuidadoras de nietos y nietas y/o ascendientes en función de su inteligencia emocional. *Apuntes de Psicología*, **34** (2-3), 161-169. Recuperado de: apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/607/453

- Martínez, O. (2010). Autoestima. En G. R. Lefrancois. **El ciclo de la vida** (pp. 282-283, 340-342). México: International Thomson Editores.
- Maruaga, S. y Pascual, P. (2013). **La salud mental de las mujeres: La Psicoterapia de Equidad Feminista**. Madrid: Asociación de Mujeres para la Salud (AMS). Recuperado de: mujeresparalasalud.org/publicaciones/manual-la-salud-mental-de-las-mujeres-la-psicoterapia-de-equidad-feminista/
- Mejía, A., Pastrana, J. y Mejía, J. (2011). **La autoestima, factor fundamental para el desarrollo de la autonomía personal y profesional**. Trabajo presentado en el XII Congreso Internacional de Teoría de la Educación. España, Universidad de Barcelona. Recuperado de: <https://nanopdf.com/la-autoestima-factor-fundamental-para-el-desarrollo.pdf>
- Molero, R., Moral, M., Albiñana, P., Sabater, Y. y Sospedra, R. (2007). Situación de los acogimientos en familia extensa en la ciudad de Valencia. **Anales de Psicología, 23** (2), 193-200. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/167/16723203.pdf>
- Organización Internacional del Trabajo (2018). **¿Cuánto tiempo dedican las mujeres y los hombres al trabajo de cuidados no remunerado?** Recuperado de: ilo.org/global/about-the-ilo/multimedia/maps-and-charts/enhanced/WCMS_721352/lang—es/index.htm
- Ortúzar, C. (2018). **Abuelas cuidadoras chilenas: voces de niños, niñas y abuelas que participan activamente en su crianza** [tesis de maestría en Psicología Clínica, Pontificia Universidad Católica de Chile]. Recuperado de: <https://repositorio.uc.cl/handle/11534/22364>
- Panesso, K. y Arango, M. J. (2017). La autoestima, proceso humano. **Revista electrónica Psyconex, 9** (14) Recuperado de: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/328507>
- Pastor, G., Serrano, J. Álvarez, C., Linares, M. y Rodríguez, L. (2011). Ser abuela joven: el impacto de cuidado en la salud. **PARASINFO DIGITAL. Monográficos de Investigación en Salud, Año V** (11). Recuperado de: <https://www.index-f.com/para/n11-12/pdf/083d.pdf>
- Peña, F., Álvarez, M. A. y Melero, J. (2016). Sobrecarga del cuidador informal de pacientes inmovilizados en una zona de salud urbana. **Enfermería Global, 15** (43), 100-111. Recuperado de: scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n43/clinica4.pdf
- Quevedo, L. y Alvarado, H. (2018). Indicaciones de autocuidado para el adulto mayor cuidador de niños: Una mirada desde enfermería. **Med UNAB, 20** (3), 362-367. Recuperado de: <https://doi.org/10.29375/01237047.2394>
- Romero, Z. y Cuba, M. (2013). Síntomas somáticos en cuidadores de pacientes geriátricos con o sin sobrecarga, del área urbano-marginal. Payet

- Independencia, Lima Perú. **Revista Médica Herediana**, 24 (3), 204-209. Recuperado de: www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v24n3ao4.pdf
- Rosenberg, M. (1965). **Society and the adolescent self-image**. Princeton: Princeton University Press. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.2307/2575639>
- Rosenberg, M., Schooler, C., Schoenbach, C. y Rosenberg, F. (1995). Global self-esteem and specific self-esteem. Different concepts, different outcomes. **American Socio Rev**, 60 (1), 141-156. Recuperado de: https://www.jstor.org/stable/2096350?seq=1#page_scan_tab_contents
- Roth, D., Brown, S., Rhodes, D. y Haley, W. (2018). Reduced mortality rates among caregivers: Does family caregiving provide a stress-buffering effect? **Psychology and Aging**, 33 (4). Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.1037/pag0000224>
- Roth, D., Fredman, L. y Haley, W. (2015). Informal caregiving and its impact on health: a reappraisal from population-based studies. **Gerontologist**, 55 (2), 309-319. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.1093/geront/gnu177>
- Rubio, E., Comín, M., Montón, G., Martínez, T. y Magallón, R. (2015). Cuidados familiares prestados por los ancianos del ámbito rural a distintas generaciones. **Gerokomos**, 26 (2), 48-52. Recuperado de: scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928x2015000200003
- Sanz, P., Mula, J. y Moril, R. (2011). **La relación abuelos-nietos-escuela: una excusa o una necesidad**. Trabajo presentado en el XII Congreso Internacional de Teoría de la Educación. Universidad de Barcelona, España. Recuperado de: <http://www.cite2011.com/Comunicaciones/Familias/142.pdf>
- Sims, M. y Rofail, M. (2014). Grandparents with little or no contact with grandchildren-impact on grandparents. **Aging Science**, 2 (117). Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.4172/2329-8847.1000117>
- Torrado, A. (2016). Estudio psicológico de la abuelidad en adultas mayores residentes en la capital cubana. **Alternativas Cubanas en Psicología**, 4 (11), 66-79. Recuperado de: alfepsi.org/wp-content/uploads/2016/05/alternativas-cubanas-en-psicologia-v4n11.pdf#page=68
- Torres, D. y Ruiz, E. (2013). El cuidado como rol de género. Cuidados familiares. En S. Muruaga y P. Pascual (Coords.). **La salud mental de las mujeres: La psicoterapia de equidad feminista** (pp.175-192). Madrid: Asociación de Mujeres para la Salud (AMS).

- Vega, R. (2014). **Abuelos-padres-nietos-hijos: un marco de entendimiento para las familias** [tesis de maestría, Universidad de Chile]. Recuperado de: repositorio.uchile.cl/bistream/handle/2250/131767/nietos.pdf?sequence=1&isAllowed=Y
- Vickery, C. D., Seperhi, A. y Evans, C. C. (2008). Self-esteem in an acute stroke rehabilitation sample: a control group comparison. **Clinical Rehabilitation**, 22 (2), 179-187. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.1177/0269215507080142>