

# IMPLICACIONES DEL CUIDADO DE NIETOS EN CONTEXTOS CRÍTICOS VULNERABLES SOBRE LA SALUD DE LAS ABUELAS

## IMPLICATIONS OF CARING FOR GRANDCHILDREN IN VULNERABLE AND CRITICAL CONTEXTS ON THE HEALTH OF THEIR GRANDMOTHERS

<sup>1</sup>Ana Maria Bastidas Erazos

<sup>1</sup>Doctora en Enfermería, Docente en Universidad Libre Seccional Cali, Colombia.

Autor de correspondencia: ana-bastidas@unilibre.edu.co

### RESUMEN

#### PALABRAS CLAVE:

Abuela;  
Nietos;  
Salud;  
Vulnerabilidad;  
Etnografía enfocada.

**Introducción.** Los cambios socioeconómicos actuales han llevado a un aumento en la responsabilidad de las abuelas en el cuidado de sus nietos, lo que puede tener un impacto negativo en su salud. **Objetivo.** Describir las implicaciones del cuidado de nietos en contextos críticos vulnerables sobre la salud de las abuelas de Cali, Colombia (comunas 13 y 14). **Método.** Utilizando una metodología etnográfica enfocada, durante 9 meses participaron 11 abuelas cuidadoras de nietos de 0 a 6 años. De manera paralela a la recolección de información mediante la observación participante se llevó a cabo entrevistas semiestructuradas y diario de campo. **Resultados.** Los hallazgos revelan cuatro temas culturales que influyen en la vida diaria de estas abuelas: la historia personal de la abuela, el trabajo doméstico no remunerado, el contexto familiar agresivo y el impacto de las responsabilidades en la salud de la abuela. **Conclusión:** El cuidado de los nietos en entornos críticos o vulnerables emerge como un determinante social crucial para la salud de las abuelas. La pobreza, la inseguridad y la violencia han traspasado las fronteras del hogar, dejando a las abuelas expuestas a tensiones adicionales. La pérdida de su derecho a participar en las decisiones del hogar puede llevarlas a sentirse marginadas. Es fundamental que enfermería aborde esta problemática mediante la formulación de planes de mejora específicos, como programas de educación para padres. De esta manera, se pueden implementar estrategias efectivas para apoyar la salud y el bienestar de las abuelas cuidadoras en estos entornos desafiantes.

### ABSTRACT

#### KEYWORDS:

Grandma;  
Grandchildren;  
Health;  
Vulnerability  
Focused ethnographic.

**Introduction.** The current socio-economic changes have resulted in an increase in the responsibility of grandmothers for the care of their grandchildren, which may have a negative impact on their health. **Objective.** To describe the implications of caring for grandchildren in vulnerable critical contexts on the health of grandmothers in Cali, Colombia (communes 13 and 14). **Methodology.** A focused ethnographic methodology was employed, whereby 11 grandmothers caring for grandchildren aged 0 to 6 years participated for a period of 9 months. In addition to the collection of data through participant observation and semi-structured interviews, a field diary was maintained. **Results.** The findings reveal four cultural themes that exert a significant influence on the daily lives of these grandmothers. These are the grandmother's personal history, the role of unpaid domestic work, the nature of the family context and the impact of responsibilities on the grandmother's health. **Conclusion.** The care of grandchildren in critical or vulnerable environments has been identified as a significant social determinant of the health of the grandmothers in question. Poverty, insecurity and violence have permeated beyond the boundaries of the household, resulting in grandmothers being subjected to heightened levels of stress. The loss of their right to participate in household decision-making can result in a sense of marginalization. It is imperative that nursing addresses this issue by formulating targeted improvement plans, such as parenting education programs. Consequently, efficacious strategies can be implemented to promote the health and well-being of grandmother caregivers in these challenging environments.

#### CITAR COMO:

Bastidas AM. Implicaciones del cuidado de nietos en contextos críticos vulnerables sobre la salud de las abuelas. Cuidarte; 13 (26). doi: 10.22201/fesi.23958979e.2024.13.26.83501



Recibido: 09/12/2023

Enviado a pares: 27/02/2024

Aceptado por pares: 16/04/2024

Aprobado: 26/06/2024

Volumen: 13 Número: 26 Año: 2024 AGOSTO



CuidArte "El Arte del Cuidado" por Universidad Nacional Autónoma de México se distribuye bajo una Licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.

Basada en una obra en <http://revistas.unam.mx/index.php/cuidarte/index>

ISSN: 2395-8979

## INTRODUCCIÓN

Los cambios socioeconómicos generan transformaciones en las dinámicas y patrones de organización familiar, a menudo debido a crisis que enfrentan los padres, como encarcelamiento, muerte, enfermedad mental, abuso de sustancias, abandono o maltrato infantil<sup>1,2</sup>. En otros casos, factores como el empleo, el divorcio<sup>3</sup>, la pobreza, migración, discriminación y la opresión<sup>4</sup>, los obligan a delegar sus deberes parentales en otros miembros de la familia, principalmente las abuelas.

A pesar de intervenir para hacer frente a las crisis familiares, las abuelas a menudo se encuentran en situaciones de extrema vulnerabilidad, viviendo cerca del umbral de la pobreza<sup>5</sup>. Pueden establecerse en asentamientos subnormales con altos niveles de pobreza no asegurada, marcados por la descomposición social, la violencia intra y extrafamiliar, los homicidios y el consumo y tráfico de drogas, entre otros problemas<sup>6</sup>. Estas áreas suelen ser marginadas y críticamente vulnerables.

Desde una perspectiva de género, se evidencian desigualdades persistentes<sup>7</sup> con un número desproporcionado de abuelas asumiendo el cuidado de sus nietos, especialmente cuando sus hijas son madres solteras<sup>8</sup>. Esto se suma el trabajo doméstico que llevan a cabo, con respecto al cual las estadísticas muestran que mientras las mujeres realizan más del 30% del total de trabajo doméstico no remunerado incluido el cuidado de los nietos por más de 24 horas diarias<sup>7</sup>, mientras que los hombres realizan el 14%<sup>9</sup>.

Según Komonpaisarn<sup>10</sup>, existen factores endógenos que afectan el bienestar de las abuelas, tales como: las condiciones de salud, las largas horas dedicadas al trabajo y cuidado de los nietos que a menudo superan las 20 horas al día, el número de adultos mayores en coresidencia así como el recurso económico que se percibe por parte de los padres del nieto; los cuales en asociación con el cuidado de nietos menores de 10 años impactan de forma negativa en las limitaciones funcionales y la salud psicológica, sin embargo no afecta la salud física.

A nivel de Colombia, las abuelas están autorizadas a solicitar la custodia y el cuidado personal de sus nietos, considerando el interés superior del niño<sup>10</sup>. Sin embargo, las regulaciones a menudo carecen de disposiciones para apoyarlas y en el caso del cuidado que debe brindar enfermería a esta población, existe la enfermera especialista o magister en salud familiar que deberían trabajar con un enfoque centrado en el paciente y su familia, pero al saber tan poco de las realidades de las abuelas, posiblemente se las hace sentir invisibles y se le resta importancia a su papel como cuidadoras principales

de los nietos<sup>2</sup>, es por ello que se hace necesario indagar sobre este fenómeno para luego trabajar con un enfoque familiar que respete a cada integrante de la misma. Todo lo anterior lleva a realizar la pregunta de investigación ¿cuáles son las implicaciones del cuidado de los nietos en contextos críticos vulnerables sobre la salud de las abuelas de Cali, Colombia (comunas 13 y 14)?.

## **METODOLOGÍA**

El estudio se enmarca en una investigación cualitativa de tipo etnografía enfocada, llevada a cabo en una comunidad de mujeres que se encargaban del cuidado de sus nietos. La recolección y análisis de los datos se guiaron por los principios establecidos por Spradley<sup>11</sup>. Se realizaron un total de 27 observaciones participativas y 20 entrevistas semiestructuradas en formato audio de forma simultánea, seguidas de la documentación en notas de campo con una duración mínima de dos horas en los hogares de 11 abuelas, cuyas edades oscilaban entre los 37 y los 67 años, durante el período comprendido entre febrero y diciembre de 2017. Las abuelas fueron seleccionadas inicialmente por su participación en el programa de crecimiento y desarrollo del área de estudio y posteriormente mediante la técnica de bola de nieve. La información recopilada se organizó en matrices utilizando Excel 2011 versión 14.7.3, lo que permitió realizar análisis cruzados<sup>12</sup>. Se alcanzó la saturación de información y se procedió a la categorización de los términos en dominios mixtos, a partir de un análisis de similitudes y diferencias emergentes de los datos y de las recurrencias presentes en ellos<sup>13</sup>.

Las preguntas que guiaron la observación participante y las entrevistas semiestructuradas se adaptaron continuamente en función de una comparación constante entre las transcripciones y las notas de campo. La retroalimentación de los informantes fue crucial para validar la interpretación de lo observado en el entorno cultural de las abuelas y para comprender el verdadero significado de los términos o categorías iniciales en el contexto de su vida y su rol como cuidadoras de los nietos. Posteriormente, el material fue revisado por pares expertos como parte del proceso de validación constante<sup>14</sup>, bajo una lógica intersubjetiva que permitió la reflexividad<sup>15</sup>. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética de la Universidad Nacional de Colombia como consta en el acta 18 del 5 de diciembre de 2016, aval 060-16.

## HALLAZGOS

Las abuelas son mujeres con edades entre 37 y 67 años, que cuidan a sus nietos por más de 8 horas al día durante 6 o 7 días a la semana, procedentes de municipios del Valle del Cauca, Cauca y Nariño. La mayoría de ellas, tuvo su primer embarazo entre los 17 a 25 años, siendo adolescentes, con mínimo dos y máximo doce hijos, producto de relaciones con distintos padres. Son mujeres que en su mayoría analfabetas o cursaron primaria incompleta, que sufrieron algún tipo de abandono o maltrato por el cual tuvieron que desplazarse de otros lugares o zonas de Colombia, para ubicarse en estratos 0 a 2, y en su mayoría se afiliaron al sistema de Identificación de potenciales beneficiarios de programas sociales en Colombia, (SISBEN). (Ver Tabla 1).

*“Yo soy de la Tola Nariño, tengo 62 años, tengo 26 años de vivir en Cali, tuve nueve hijos y dos que tuve aquí. Estoy cuidando a mi nieta de 3 años y mi bisnieto de 6 años; yo me volé de la Tola, y dejé a la más grande que, tenía 16 o 17, encargaba de los hermanos, es que ella misma me dijo: mamá váyase, que mi papá más tarde la va a salir matando, porque, así como él está, con ese machete la va a salir matando, me dijo mi hija.” (A4EC: E1-43,192,214)*

Tabla 1. Características Específicas de la Abuela que Asume el Cuidado de los Nietos(as)

Código de la abuela	Edad	Procedencia	Escolaridad	Edad del 1er embarazo	# de parejas	Número de hijos	# de nietos que cuida (0 a 6 años)	Clasificación socio-económica*
A1CO	67	Charco Nariño	Analfabeta	17	3	9	2	0
A2IF	55	Silvia Cauca	2° de bachillerato	18	1	3	1	1
A3VZ	61	Palmira Valle	Bachiller con estudio técnico	23	1	5	1	1
A4EC	62	Tola Nariño	Analfabeta	16	3	12	2	0
A5IZ	39	Cali	Bachiller	22	1	4	1	2
A6GV	47	El Cairo Valle	5° de primaria	19	1	2	1	1

A7CD	46	Cali	5° de primaria	18	1	5	1	1
A8MP	60	Bocas de Satinga Nariño	Analfabeta	18	2	2	1	0
A9MV	39	Cali	1° de primaria	17	5	7	1	1
A10YA	37	Cali	3° de bachillerato	18	2	2	1	1
A11LS	55	Cali	5° de primaria	25	1	2	1	1

\*De acuerdo a la clasificación del Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales, por sus siglas, Sisbén

Fuente: Elaboración propia

### Temas culturales

Se identificaron cuatro temas culturales que delinearon los patrones recurrentes en la vida cotidiana de las abuelas que asumen el cuidado de sus nietos en contextos críticos y vulnerables.

#### **Primer tema. Historia Personal de la abuela.**

Este tema abarca cuatro dominios:

Dominio 1: Abuelas marcadas por la escasez de recursos económicos durante su niñez y adolescencia. Se observaron términos como trabajar desde temprana edad, interrumpir la educación por falta de medios y depender económicamente de otros.

Las abuelas que crecieron en zonas rurales se involucraron desde jóvenes en las labores del hogar, asistiendo y ayudando a los empleados en la finca de sus padres. Por otro lado, aquellas que residían en entornos urbanos contribuyeron cuidando a sus hermanos mientras sus padres trabajaban. A medida que entraban en la adolescencia, intentaban establecer sus propios hogares, pero a menudo se enfrentaban a problemas legales, la muerte de sus parejas o el maltrato, lo que las llevaba a separarse y, en algunos casos, a convertirse en madres solteras. Este ciclo de adversidades repetitivas influía en su trayectoria vital y, eventualmente, en su rol como cuidadoras de sus nietos.

*“Por ahí de 7 a 8 años molíamos maíz y después desayunar y salir para el colegio[...] solo hice hasta 5to primaria, porque mi mamá quedó en embarazo de mi hermano el menor y nos tocó a nosotros que trabajar cogiendo café.”(A6GV: E1. 271-284)*

*“Yo trabajaba lavando ropa, con lo poquito que me ganaba les daba de comer a mis hijas. ¡No comer bien comido no!, pero, aunque sea arroz con huevo” (A4EC:E1. 257-260)*

Dominio 2: Historia de violencia en el entorno social de la abuela, caracterizado por términos como maltrato y desplazamiento.

La mayoría de las abuelas provienen de familias donde los padres u otros familiares ejercían la disciplina de manera violenta, utilizando métodos como privarlas de alimentación, humillarlas o castigarlas de forma agresiva. Muchas de estas abuelas tuvieron que huir de sus hogares para escapar de estas situaciones de maltrato. Además, se registraron casos en los que el conflicto armado en algunas regiones del país obligó a las abuelas a enfrentarse a desplazamientos forzados, lo que exacerbó su vulnerabilidad y la de sus familias.

*“Desde muy niña me fui de la casa por la mala vida que me daba mi mamá, yo soy de aquí de Cali” (A9MV:E1.19-25)*

*“Yo vivía en Buenaventura, me sacaron de mi casita. Me vine a Cali por la vaina del desplazamiento, eso es mucha violencia; paz no hay, eso no más es por unos días, pero, la guerrilla no va a entregar las armas” (A8MP:E1.13-17)*

Dominio 3: Experiencia materna de la abuela aplicada al cuidado de los nietos, caracterizado por formas de disciplina e intensidad del cuidado.

Se destaca la influencia de la experiencia materna de las abuelas en su enfoque hacia el cuidado de los nietos, especialmente en lo que respecta a las prácticas disciplinarias y el nivel de atención brindado. Las abuelas tienden a aplicar métodos de crianza similares a los que utilizaron con sus propios hijos, utilizando pautas de corrección y control. Sin embargo, se observa una diferencia en el enfoque, ya que las abuelas tienden a ser más indulgentes y pacientes con sus nietos de lo que fueron con sus hijos en su momento.

*“Yo con mis hijos cuando se querían salir, los trancaba, bueno pues les ponía castigos: ¡ya no hay juegos, no hay televisión, o no hay parque!, y si no[...];*

*entonces ellos me obedecían; ahora con las niñas de mi hija yo las consiento bastante pero también soy fuerte con ellas” (A3VZ:E1.310-312 y 320-324)*

Dominio 4: Sentirse arrimada como resultado de una historia de carencias socioeconómicas, caracterizado por términos como no tener vivienda ni trabajo, depender de otros para subsistir, compartir habitación y sentirse arrimada.

El término “sentirse arrimada” emerge como una expresión común entre las abuelas participantes en este estudio. Debido a la falta de ingresos propios, se ven obligadas a depender de la buena voluntad de otros para satisfacer sus necesidades básicas, como alimentarse o tener un lugar donde dormir. En muchos casos, esto implica compartir habitación con sus nietos, hijos u otras personas, e incluso llegar a dormir en espacios donde se guardan objetos no utilizados.

*“¡La casa es de mi suegra, el primer cuarto es de la suegra, y enseguida una habitación con tres camas donde duermo yo, mis dos hijas y la nieta!” (A5IZ:E1.36-37)*

### **Segundo tema. El trabajo doméstico no remunerado**

Este tema abarca tres dominios.

Dominio 1: Cuidado de las necesidades humanas del nieto(a), que incluye términos como atención a las necesidades básicas, protección contra peligros, y expresiones de afecto y cariño.

Las abuelas asumen la responsabilidad del cuidado integral de sus nietos, abordando aspectos como el sueño, la alimentación, el vestido, el aseo y la atención a la salud del niño. Además, procuran proteger al niño del entorno, limitando su exposición al exterior y enseñándole cómo reaccionar ante situaciones de conflicto o violencia que pueda encontrar en la calle. En cuanto a las muestras de cariño y afecto, las abuelas no escatiman en consentir a sus nietos, incluso después de que estos han tenido un comportamiento inadecuado.

*“A las 3:30 me levanto organizo a Salomé (nieta), la baño y la dejo metidita en el corral, me pongo hacer oficio por ahí a las diez me vengo del lavadero hacerle el juguito o darle una fruta, por ahí a las 11:30 la baño, le doy un tete y la acuesto a dormir y ya me pongo hacer el almuerzo [...]” (A11LS:EC.32-39)*

*“Yo les digo a los niños que jueguen pero que estén pendientes si alguna cosa se esconda o se vayan rápido a la casa, de pronto un tropel, una bala los coge por ahí [...]” (A6GV:E1.49-53)*

Dominio 2: Métodos de disciplina hacia el nieto, que comprenden términos como castigo punitivo y no punitivo.

Para ejercer control y autoridad sobre sus nietos, las abuelas recurren tanto a castigos punitivos, como a formas no punitivas de disciplina. Los castigos punitivos, según el léxico utilizado por las abuelas, pueden implicar acciones como pegar, juetear, guantear o pringar. Además, emplean métodos no punitivos, como quitarles lo que más les gusta o amenazarlos, incluso llegando a elevar la voz, como respuesta a comportamientos como llantos, gritos, gestos, groserías o desobediencias por parte de los nietos.

*“Jeanpol, bájese de ahí...bájese de ahí hasta que se cayó, entonces de la misma ira en vez de cogerlo y mirar cómo estaba, le caí encima, me dio mucha ira, entonces como que le pegué muy feo [...] al rato me cogió el sentimiento por haberle pegado así y lo abrazo” (A7CD:E2. 91-94)*

*“A la niña se le quita la bicicleta hasta que no cambie su manera de ser y luego ellos dicen que se va a portar bien” (A9MV:E1.247-249)*

Dominio 3: La abuela adquiere un papel simbólico dentro de la familia mediante su trabajo doméstico no remunerado, que abarca actividades como limpiar y ordenar la casa, cocinar y realizar diversas diligencias.



El desempeño de las labores domésticas para satisfacer las necesidades de los miembros de la familia representa una carga de trabajo considerable que consume todo el tiempo de la abuela. Es importante destacar que este trabajo no remunerado se convierte en una forma de empoderamiento para la abuela, permitiéndole enfrentar las circunstancias críticas y/o vulnerables que podrían hacerla sentir invisible dentro del hogar.

*“Yo sola hago las vueltas a mí no me gusta que me acompañen, si porque yo digo si uno los cansa, si uno tiene la columna cansada o está en una silla de ruedas porque se pone a cansarlos después ya no pueden con uno [...] yo les digo si ustedes se cansan me meten a uno de esos centros [...]” (A6GV:E1. 348-355)*

### **Tercer tema. El entorno familiar agresivo como reflejo del contexto crítico vulnerable.**

Este tema se compone de tres dominios.

Dominio 1: La agresividad en el entorno familiar. Se caracteriza por la irresponsabilidad de los padres del nieto, la falta de prioridad hacia la paternidad y la maternidad, problemas legales que afectan a algún miembro de la familia y el maltrato hacia la abuela.

Además de considerarse las comunas 13 y 14 de la ciudad de Cali como zonas críticas y vulnerables debido a su alta tasa de inseguridad, las abuelas se encuentran inmersas en un entorno familiar marcado por la agresividad desde antes de convertirse en madres. Las dinámicas de convivencia familiar están caracterizadas por constantes conflictos y abusos, como el hecho de que las abuelas se vean forzadas a lidiar con hijos adolescentes con problemas de consumo de drogas o involucrados en asuntos legales, enfrentando dificultades para asumir sus responsabilidades como padres o madres. Además, se evidencia el maltrato y la violencia hacia la abuela, así como el abandono del niño.

*“Mi hija vivía pendiente del novio y me descuidaba mucho el niño... mi hija es muy grosera, con el papá y conmigo, hasta hubo un tiempo que*

*me tiraba... además la nueva pareja de mi hija se robó una plata [...] y ahora mi hija está en un problema porque, si no se paga esa plata, la cogen a ella, entonces eso son cosas que a mí me ponen mal” (A7CD:E1. 16-18 y E2.111-113)*

*“Yo a mis hijas les entregué la casa con todo, yo no me traje nada; ellas se empezaron a meter en casa ajena a sacarse lo que no era de ellas, a buscar problema a estar mal relacionada, entonces todos los días yo subía y me ponían quejas y quejas, que a ellas las iban a matar” (A9MV:E2.129-133)*

*“La señora me comentó que, la mamá de la nieta regreso a la casa [...] se peleó con la otra hija, primero empezaron insultándose y luego cada una agarró un cuchillo, ella se quiso meter y la insultaron, entonces lo que hizo es salir de la casa ir donde una vecina” (A4ECDC, junio 2017)*

Dominio 2: Inseguridad en el barrio donde reside la abuela. Este dominio se caracteriza por la presencia de robos, violencia, venta y consumo de drogas, así como la existencia “e “fronteras invisibles”.

Las comunas 13 y 14 de la ciudad de Cali, Colombia, se distinguen por la presencia de vendedores de drogas y pandillas que compiten por el control de territorios de venta de estupefacientes, marcando fronteras invisibles. Según las abuelas, estas pandillas y conflictos no las afectan directamente, ya que se limitan a disputas entre jóvenes y no involucran a su familia.

*“Hay veces que se vienen de otros lados, hace poco dijeron que habían matado a un muchacho, ese no vivía por acá, aquí los días que más se ven los muchachitos así en pandillas son los sábados y los domingos, por la noche reunidos por ahí en la esquina tomando trago o mirando a quien van a robar” (A10YA:E1.138.-144)*

Dominio 3: Condiciones físicas del barrio. En este dominio se destacan aspectos como los materiales de construcción de las viviendas, el hacinamiento, las vías de acceso al barrio y el saneamiento.

La mayoría de las abuelas residen en viviendas alquiladas o en casas de familiares, las cuales suelen estar en etapas iniciales de construcción o ser construcciones de madera, ubicadas en barrios de invasión. En cuanto a las vías de acceso, la mayoría de las calles en estos sectores carecen de pavimentación. En términos de saneamiento, estas viviendas suelen estar rodeadas de basura y caños, lo que contribuye a condiciones higiénicas precarias.

*“Las zonas que colindan con el caño se ve mucha basura, lodo y casas a medio construir, en las habitaciones se encuentra la cocina, el baño [...]. Las escaleras en algunas casas están mal acabadas, [...]. Las personas permanecen con las puertas abiertas y se observa que en la mayoría de las viviendas viven muchas personas (hacinamiento)” (A21F: DC Marzo/2017)*

#### **Cuarto Tema: Impacto de las responsabilidades en la salud de la abuela.**

Este tema se compone de cuatro dominios.

Dominio 1: Enfermedades actuales. Se identificaron una serie de afecciones entre las abuelas que asumen un papel activo en el cuidado de sus nietos. Estas enfermedades abarcan desde trastornos osteomusculares, cardiovasculares y visuales, hasta migrañas, problemas emocionales y estrés crónico.

Las abuelas dedican un tiempo considerable, superando las siete u ocho horas diarias durante seis o siete días a la semana, atendiendo las necesidades de sus nietos y otros miembros de la familia. Esta dedicación extrema, combinada con el entorno familiar agresivo, contribuye al aumento del estrés, lo que puede convertirse en un factor de riesgo significativo para la salud de la abuela. La falta de autocuidado debido a estas demandas puede aumentar su vulnerabilidad a enfermedades como problemas osteomusculares (dolor en el manguito rotador o espalda), trastornos cardiovasculares y respiratorios (insuficiencia cardíaca, hipertensión, várices y EPOC), problemas visuales, migrañas y problemas emocionales. Estas enfermedades se corroboraron mediante exámenes de diagnóstico y prescripciones médicas observadas durante las visitas.

*“Yo por lo menos tengo hinchado el manguito rotador, por ejemplo, la ropa de mi nieto si la lavo o la blanca y uniformes, por la noche me pongo con el brazo que no lo aguanto” (A6GV:E1. 426-430)*

*“Ayer la doctora me dijo que tengo que empezar a cuidarme y tomar las pastas para la presión [...], yo me estreso, todo se me explota, lo que ayer me dijo la doctora, se me elevó todo otra vez, la presión, el azúcar, colesterol, todo eso se me disparó” (A10YA:E1. 280-283)*

Dominio 2: Atención a la salud personal en el escaso tiempo libre. Se observó que las abuelas priorizan el cuidado de sus nietos y el trabajo doméstico sobre su propia salud. A menudo, sacrifican su bienestar personal para atender las necesidades de la familia, dejando poco tiempo para cuidar de sí mismas.

Esta situación se agrava por las limitaciones económicas, lo que puede llevar a que las abuelas opten por medicamentos más económicos o incluso eviten comprar medicamentos recetados, recurriendo en su lugar a la medicina tradicional o a la fe en una cura divina. Además, el acceso a los servicios de salud puede estar condicionado por factores económicos y de movilidad, lo que dificulta aún más el cuidado de su salud. La apariencia personal también puede verse afectada, ya que las abuelas pueden tener menos recursos para dedicar al autocuidado, priorizando en cambio el cuidado de sus familias.

*“Estoy pendiente de las cosas de ellos, por el niño, que mire que esto, que lo otro, por lo menos imagínese que no he sacado la cita mía con la doctora para que me mire los exámenes, para que me mande la droga para los riñones, nada, yo no, entonces uno es lo último para todo” (A6GV: E1. 221-224)*

*“Me mandaron la Atorvastatina, la Fluoxetina y el Losartán. Vea estas fue las que me tocó volverlas a comprar (me indica la enalapril de 50 mg) porque esas me las habían suspendido, pero eran más baratas” (A7CD:E1.156-168)*

El constante cuidado de uno o más nietos durante más de 8 horas al día, combinado con las responsabilidades del trabajo doméstico, resulta en que las abuelas permanezcan vestidas con ropa cómoda y ligera la mayor parte del tiempo. Esta vestimenta, a menudo, se encuentra manchada de comida debido a las tareas relacionadas con el cuidado de los niños. Sin embargo, la apariencia personal de las abuelas puede verse afectada por las restricciones económicas derivadas de su dependencia financiera. Muchas abuelas han expresado su deseo de no ser una carga o molestar a sus hijos u otros familiares con sus propias necesidades, lo que puede llevarlas a descuidar su apariencia personal en favor de atender las demandas de la familia.

*“Cuando tengo la oportunidad o tengo dinero o cuando mis hermanas me dan o mi hijo también me gusta comprar mis cremas, jeh! Si me gustó una blusa, y tengo la oportunidad de comprarla, pues me la compro” (A3VZ:E2. 146-148)*

*“Ah no yo no me pinto el cabello porque no hay plata o cada vez que puedo me hecho, a mí me crece muy rápido el pelo” (A2IF:E1.169-171)*

Dominio 3: La vida social y recreativa de la abuela, cuyos términos incluidos fueron: compañía del nieto, distracciones esporádicas o condicionadas y diversas diligencias.

La vida social de la abuela se encuentra mayormente condicionada por las responsabilidades familiares, lo que limita sus actividades recreativas a paseos ocasionales con sus hijos y nietos. Fuera del ámbito familiar, su vida social se centra en actividades necesarias como el pago de servicios y la coordinación de citas para su familia. Sin embargo, también encuentra momentos para socializar con amigas del barrio, participar en grupos de adultos mayores en el centro de salud local y asistir a eventos religiosos en su iglesia o congregación.

*“Yo casi no salgo, visito a mi familia muy poco [...], el domingo me voy pa'misa, vengo hacer aseo, no lavo porque dejo la ropa pa el día lunes, me pongo a ver televisión o me bajo ahí hablar con las vecinas por la tarde o vienen para jugar bingo y mientras jugamos chismoseamos, recochamos” (A2IF:E2.63-66)*

Por otro lado, la abuela se esfuerza por satisfacer las necesidades de su nieto(a), lo que crea un vínculo afectivo mutuo. Esta relación se caracteriza por una compañía cercana y especial entre la abuela y su nieto(a), lo que no solo brinda consuelo y apoyo emocional al niño, sino que también ayuda a la abuela a mitigar sus propios sentimientos de soledad.

*“Es que a veces uno se agarra a jugar con él, entonces así me entretengo, porque pues sino me estaría sola, imagínese los otros se van a trabajar, mi hijo se va a entrenar y yo me quedo sola, aquí, al menos es como una distracción” (A21F:E2.25-27)*

## DISCUSIÓN

La vida de la abuela está profundamente influenciada por su habilidad para sobrevivir en contextos críticos y vulnerables, desafíos a los que se ha enfrentado desde su infancia, similar al hallazgo de Dare et al<sup>1</sup> sobre las circunstancias de violencia doméstica experimentada por las mujeres. Las abuelas de este estudio provienen de familias rurales pobres, muchas de las cuales han experimentado desplazamientos debido a distintas formas de violencia, ya sea dentro del hogar, conyugales o derivadas del conflicto armado; situaciones tratadas en otro estudio como factores sociopolíticos e históricos<sup>4</sup>.

Son mujeres que probablemente por lo anterior y el desarraigo de sus hogares como lo menciona el estudio sobre roles de género y salud de las mujeres desplazadas<sup>16</sup>, tuvieron que trabajar arduamente para sostener a su familia; viviendo a menudo en arriendo o en condiciones de dependencia económica, sintiéndose arrimadas en los hogares de otros, hallazgo que también concuerda con las circunstancias financieras por las que se enfrentaron abuelos de otros estudios al enterarse que tenían que asumir el cuidado de sus nietos y de la familia<sup>2, 3</sup>.

La falta de ingresos y vivienda propia expone a las abuelas a una vulnerabilidad extrema, donde su autonomía e integridad se ven comprometidas. En esta dinámica, se enfrentan a la difícil tarea de encontrar

un equilibrio entre el cuidado de sus nietos y su propia salud, mientras luchan por ganar un lugar dentro de la familia *sin estorbar*.

Esta situación se ve exacerbada por entornos familiares agresivos y contextos sociales inseguros, donde el consumo de drogas<sup>1</sup>, la violencia y otros problemas que se reflejan en la descripción que se hace de las comunas 13 y 14 de la ciudad de Cali<sup>6</sup>, amenazan constantemente el bienestar de la abuela. A pesar de estar adaptadas a estos desafíos, las abuelas enfrentan una carga emocional y física considerable relacionada con estrés parental<sup>17</sup>, similar a los hallazgos del estudio sobre necesidades de vivienda de los abuelos cuidadores, jóvenes y perspectivas profesionales<sup>18</sup>.

El cuidado de los nietos durante largas horas, combinado con el trabajo doméstico, contribuye significativamente a su estrés y agotamiento<sup>10</sup>. Además, la falta de reconocimiento de su papel dentro de la familia y la sociedad, así como las limitaciones económicas, contribuyen a sentimientos de invisibilidad y exclusión<sup>2</sup>.

En estas circunstancias, las abuelas se ven enfrentadas a una dicotomía compleja: por un lado, asumen el cuidado de sus nietos y buscan ganar reconocimiento dentro de la familia, pero, por otro lado, su situación socioeconómica las limita, impidiéndoles participar plenamente en las decisiones familiares y, en algunos casos, siendo objeto de maltrato. Esta sensación de estar “arrimadas” se ve agravada por la alta carga financiera que representan para sus hijos, como lo afirma el estudio sobre carga del cuidado infantil y angustia psicológica en personas mayores involucradas en el cuidado de abuelos<sup>19</sup>, lo que perpetúa su dependencia y vulnerabilidad al punto de sentirse arrimadas.

Para las abuelas, satisfacer las necesidades básicas de subsistencia y protección de su familia, especialmente las de sus nietos, es fundamental. Sin embargo según Osorio-Pérez<sup>20</sup> y este estudio, su dedicación exclusiva al trabajo doméstico y al cuidado de los niños deja poco espacio para el ocio y el cuidado de su propia salud, aspectos que suelen ser pasados por alto tanto por ellas como por otros miembros de la familia.

Estas dinámicas perpetúan un ciclo de necesidades insatisfechas, exacerbado por la desigualdad de género y la pobreza<sup>5,7</sup>. La falta de empleo remunerado, vivienda propia y autonomía financiera agrava aún más la situación<sup>21</sup>, afectando directamente la salud y el bienestar de las abuelas.

A pesar de las dificultades, las abuelas suelen subestimar el impacto que el cuidado de los nietos y el trabajo doméstico tienen en su salud. A menudo consideran que la compañía de sus nietos les brinda satisfacción y contribuye a su bienestar físico y emocional, similar al estudio de Chung<sup>22</sup>, donde ‘los abuelos que cuidaban a sus nietos revelaron síntomas depresivos relativamente menores que aquellos que no cuidan a sus nietos’. Sin embargo, la falta de tiempo para cuidar de sí mismas y la carga constante de responsabilidades pueden convertirse en un riesgo para su salud a largo plazo<sup>23</sup>.

Al respecto, resultó evidente que la falta de tiempo para buscar atención médica, combinada con la dedicación continua al cuidado de los nietos (seis o siete días a la semana), incluso cuando los padres de los niños están presentes en el hogar, equivale a un promedio de entre 312 y 365 días al año, lo que constituye un factor de riesgo significativo. Este hallazgo encuentra respaldo en datos de la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo Libre (ENUT), que muestra un aumento en el tiempo dedicado al trabajo no remunerado por parte de las mujeres, pasando de 6 horas y 52 minutos diarios en 2017 a 7 horas y 44 minutos diarios en 2021, un incremento estadísticamente significativo de 52 minutos diarios<sup>24</sup>.

Las limitaciones económicas derivadas de la dependencia financiera de la abuela respecto a otros miembros de la familia<sup>7,20</sup> la llevan a postergar la compra de medicamentos y a omitir citas médicas o de laboratorio. Esta situación refleja la mentalidad de “primero los demás y luego yo”, donde la prioridad está en el bienestar de los demás, incluso a expensas de su propia salud.

En cuanto a su vida social, esta queda subordinada a las decisiones de los miembros de la familia, limitándose a paseos esporádicos, generalmente los fines de semana, en compañía de hijos y nietos. Este patrón de comportamiento coincide con lo observado en estudios sobre los desafíos actuales que enfrentan los abuelos cuidadores de nietos en Australia<sup>1</sup>.



## CONCLUSIÓN

Tomando como referencia los hallazgos obtenidos, se puede concluir que el cuidado de los nietos en entornos críticos y vulnerables emerge como un determinante social fundamental de la salud de las abuelas. Este fenómeno se manifiesta de diversas maneras, como se detalla a continuación.

En primer lugar, las abuelas demuestran una notable capacidad de adaptación a entornos adversos, tanto dentro como fuera de la familia. Aunque logran ganar un lugar importante en el seno familiar, su condición socioeconómica las relega a una posición de dependencia que limita su participación plena en las relaciones y decisiones familiares.

Un aspecto relevante identificado en este estudio es el concepto de “sentirse arrimada”, el cual refleja el común sentir de las abuelas participantes. Este sentimiento surge de la falta de recursos propios, obligándolas a someterse a la voluntad de otros para satisfacer sus necesidades básicas.

Por otro lado, el cuidado de los nietos se percibe como una fuente de alegría y compañía para las abuelas, proporcionándoles un respiro frente a un entorno familiar crítico y adverso. Sin embargo, este contexto, combinado con la carga de trabajo doméstico y la escasez económica, constituye un factor de estrés y depresión, elevando el riesgo de desarrollar o empeorar patologías de base.

En cuanto al papel de la enfermería, se vislumbra la importancia de abordar la salud mental de las abuelas, brindando apoyo entre pares en espacios de encuentro como la escuela de padres donde tienen la posibilidad de participar activamente en capacitaciones, con experiencias y reflexiones frente a la crianza de los nietos, resoluciones de conflicto familiar, de la escuela o de comunidad. Asimismo, en la escuela de padres se abordaría problemas de consumo de sustancias psicoactivas para fortalecer los programas de apoyo dirigidos a adultos y adultos mayores en el ámbito de la salud pública

## Referencias

1. Dare J, Wilkinson C, Karthigesu SP, Coall DA, Marquis R. Keeping the family: A socio-ecological perspective on the challenges of child removal and reunification for mothers who have experienced substance-related harms. *Child Youth Serv Rev* [Internet]. 2023;145(November 2022). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2022.106772>
2. Murray C, Bain L, Drake P, Avery D. Stepping Up and Stepping In: Exploring the Role of Nurses in Supporting Grandparents Raising Grandchildren. *J Fam Nurs*. 2022 [ citado 2023 Nov 12];28(4):341–52. <http://dx.doi.org/10.1177/10748407221124854>
3. Chambers SA, Dobbie F, Radley A, Rowa-Dewar N. Grandmothers' care practices in areas of high deprivation of Scotland: the potential for health promotion. *Health Promot Int*. 2022 [cited 2023 Nov 10];37(2). <http://dx.doi.org/10.1093/heapro/daab104>
4. Dolbin-MacNab ML, Yancura LA. International Perspectives on Grandparents Raising Grandchildren: Contextual Considerations for Advancing Global Discourse. *Int J Aging Hum Dev*. 2018[cited 2019 Jun 24];86(1):3–33. <https://bit.ly/3B931pp>
5. CEPAL. Desarrollo Social Inclusivo. Cepal [Internet]. 2015;304. Available from: <https://bit.ly/3DikOgE>
6. Departamento Administrativo de Planeación Municipal. Alcaldía de Santiago de Cali. Cali en cifras 2018 - 2019. 2019[citado 2020 May 5]. Departamento Administrativo de Planeación Municipal 2019
7. Ezquerro S. De la Economía Feminista a la democratización de los cuidados. *Viento sur*. 2018 [citado 2023 Nov 12];39–47. Available from: <https://bit.ly/ws/358N7>
8. Profamily, National Ministry of Health and Social Protection (Colombia). Colombia Demographic and Health Survey 2015 - Final Report, part I. 2015[cited 2019 Jun 20];1–430. Available from: <https://bit.ly/3B60g8m>
9. ONU- Comité para la Eliminación de la Discriminación Contra la Mujer (CEDAW). (2019). Colombia: Observaciones finales sobre el noveno informe periódico de Colombia, 14 marzo 2019, disponible en: <https://bit.ly/3BycyYC>
10. Congreso de la República de Colombia. Ley de la infancia y la adolescencia.pdf. 2006[ citado 2020 May 2]. Disponible en: <https://bit.ly/3elsYoh>
11. Spradley, J. Participant observation. Illinois, USA: Waveland Press; 1980.
12. Streubert, HJ. Qualitative Research in Nursing: Advancing the Humanistic Imperative. 5 ed. Philadelphia, USA: Wolters Kluwer Lippicott Williams & Wilkins; 2011. p. 167-194
13. Creswell, J. Qualitative inquiry & Research Design. Choosing Among Five Approaches. Third ed. Los Angeles, United states: SAGE; 2013. p. 232-234
14. Lincoln YS y Guba EC. Ethnography and Participant Observation: Paul Atkinson y Martyn Hammersley. In: SAGE, editor. Naturalistic inquiry. Beverly Hills; 1985. p. 250–61.
15. Castillo, E., & Vásquez, M. I. El rigor en la Investigación Cualitativa. *Colombia Médica*. (1999); 24 (5), 164-167. Disponible en: <https://bit.ly/3quUTKW>
16. Posada Zapata IC, Mendoza Ríos A, Orozco Giraldo IC, Restrepo Correa C, Cano Bedoya SM. Roles de género y salud en mujeres desplazadas por la violencia en Medellín, 2013-2014. *Rev cienc salud* [Internet]. 2017;15(2):189–201. Available from: <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/5754/3796>
17. Derlan CL, Umaña-Taylor AJ, Updegraff KA, Jahromi LB. Mother–Grandmother and Mother–Father Coparenting Across Time Among Mexican-Origin Adolescent Mothers and Their Families. *J Marriage Fam*. 2018[cited 2019 Apr 16];80(2):349–66. <https://doi.org/10.1111/jomf.12462>
18. Polvere L, Barnes C, Lee E. Housing needs of grandparent caregivers: grandparent, youth, and professional perspectives. *J Gerontol Soc Work* [cited 2023 Nov 12]. 2018;61(5):549–66. Available from: <https://doi.org/10.1080/01634372.2018.1454566>
19. Wang X, Gao L, Guo C, Hu Y, Zhang X, Yao Z, et al. Childcare burden and psychological distress among elderly people involved in grandparenting: A study on local and migrant grandparents in Hangzhou, China. *Heal Soc Care Community*. 2022;30(6): e4479–91.
20. Osorio-Pérez V, Jiménez-Torrado C. Historias tras las cortinas. El trabajo doméstico en Colombia: Entre transacciones, incertidumbres y resistencias [Internet]. 2019. 212 p. Available from: [https://drive.google.com/file/d/1jGDqxHiVq26iMyXOuLCwzf4eGYqslAl/view%0Ahttps://www.ens.org.co/wp-content/uploads/2019/03/TRA\\_DOM\\_2019.pdf](https://drive.google.com/file/d/1jGDqxHiVq26iMyXOuLCwzf4eGYqslAl/view%0Ahttps://www.ens.org.co/wp-content/uploads/2019/03/TRA_DOM_2019.pdf)
21. Du Preez J, Richmond J, Marquis R. Issues affecting Australian grandparents who are primary caregivers of grandchildren: a review. *J Fam Stud*. 2017[cited 2020 Jul 16];23(1):142–59. <http://dx.doi.org/10.1080/13229400.2015.1086406>

22. Chung S, Park A. The longitudinal effects of grandchild care on depressive symptoms and physical health of grandmothers in South Korea: a latent growth approach. *Aging Ment Heal* [Internet]. 2017[cited 2018 Apr 11];7863:1–8. Available from: <https://doi.org/10.1080/13607863.2017.1376312>
23. Liu Y, Hughes MC, Roberto KA, Savla J. Physical and mental health of family caregivers of older parents and grandchildren in China. *Aging Heal Res*. 2022;2(1). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ahr.2021.100052>
24. DANE. Encuesta Nacional del Uso del tiempo Libre. 2022;1–38. Available from: <https://bitly.ws/358By>



ANA MARIA BASTIDAS ÉRAZOS



Enfermera, Especialista en cuidado de paciente en estado crítico de la Universidad Mariana en Pasto Nariño; Magister en enfermería con énfasis en el cuidado del adulto y adulto mayor de la Universidad del Valle en Cali, Valle del Cauca y Doctora en Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia.

Experiencia laboral en unidad de cuidados intensivos, neurológicos. Docente de Epistemología del cuidado, Enfermería en el Adulto y el anciano, investigación y Enfermería en trauma del programa Enfermería e integrante activa del Grupo de investigación Esculapio de la Universidad Libre seccional Cali.

AUTORÍA