



BIBLIOTECA LAS CASAS – Fundación Index
<http://www.index-f.com/lascasas/lascasas.php>

Cómo citar este documento

Benito Ruiz, Eva. Estudio de la percepción de salud en las personas mayores de 60 años que cuidan de sus nietos. Biblioteca Lascasas, 2014; 10(1).
Disponible en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0761.php>



**Universidad
Zaragoza**

Trabajo Fin de Máster

**ESTUDIO DE LA PERCEPCIÓN DE SALUD EN LAS
PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS QUE CUIDAN
DE SUS NIETOS**

Autor

EVA BENITO RUIZ

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD DE ZARAGOZA
CURSO 2012 – 2013

ÍNDICE

1.- INTRODUCCIÓN.....	6
2.- HIPÓTESIS Y OBJETIVOS.....	10
2.1. OBJETIVO GENERAL.....	10
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	10
3.- MATERIAL Y MÉTODO.....	11
3.1. DISEÑO DEL ESTUDIO.....	11
3.2. CONTEXTO GEOGRÁFICO Y TEMPORAL DEL ESTUDIO.....	11
3.3. POBLACIÓN DE ESTUDIO.....	11
3.3.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	11
3.3.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	12
3.4. CONSENTIMIENTOS PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO.....	12
3.5. FUENTE DE INFORMACIÓN UTILIZADA.....	12
3.6. VARIABLES.....	13
3.6.1. VARIABLES DEL ESTUDIO.....	13
3.6.2. DEFINICIÓN DE LAS VARIABLES DEL ESTUDIO.....	14
3.7. ANÁLISIS ESTADÍSTICO.....	15
4.- RESULTADOS.....	17
4.1. SEXO.....	17
4.2. EDAD DEL ABUELO.....	18
4.3. CALIDAD DE VIDA Y PERCEPCIÓN DE SALUD.....	19
4.4. CONVIVENCIA MULTIGENERACIONAL.....	20
4.5. HORAS DE CUIDADO SEMANALES.....	21

4.6. ACTIVIDADES DE CUIDADO.....	22
4.7 GRADO DE PARENTESCO.....	23
4.8. NÚMERO DE NIETOS QUE CUIDA EL ABUELO.....	24
4.9. EDAD DE LOS NIETOS QUE ACUDEN A URGENCIAS.....	25
4.10. SITUACIÓN LABORAL DE LOS PADRES.....	26
4.11. CALIDAD DE VIDA Y PERCEPCIÓN DE SALUD RELACIONADA CON CONVIVENCIA EN EL MISMO DOMICILIO.....	27
4.12. CALIDAD DE VIDA Y PERCEPCIÓN DE SALUD RELACIONADA CON NÚMERO DE HORAS DE CUIDADO SEMANALES.....	29
4.13. CALIDAD DE VIDA Y PERCEPCIÓN DE SALUD RELACIONADA CON EDAD DEL ABUELO.....	31
5.- DISCUSIÓN.....	32
5.1. SEXO.....	32
5.2. EDAD DEL ABUELO.....	32
5.3. CALIDAD DE VIDA Y PERCEPCIÓN DE SALUD.....	33
5.4. CONVIVENCIA MULTIGENERACIONAL.....	34
5.5. HORAS DE CUIDADO SEMANALES.....	35
5.6. ACTIVIDADES DE CUIDADO.....	35
5.7. GRADO DE PARENTESCO.....	36
5.8. NÚMERO DE NIETOS QUE CUIDA EL ABUELO.....	37
5.9. EDAD DE LOS NIETOS QUE ACUDEN A URGENCIAS.....	37
5.10. SITUACIÓN LABORAL DE LOS PADRES.....	38
5.11. LIMITACIONES.....	38
6.- CONCLUSIONES.....	40
7.- BIBLIOGRAFÍA.....	41

RESUMEN

En las familias actuales, los abuelos son parte importante y frecuente en el cuidado de los nietos. La bibliografía actual es contradictoria respecto a si cuidar de los nietos, afecta de manera positiva, negativa o bien, no tiene influencia sobre la salud de los mayores. El objetivo del presente estudio es analizar la percepción que sobre su calidad de vida, tienen las personas mayores de 60 años que cuidan de sus nietos y acuden con ellos al Servicio de Urgencias Pediátricas del Hospital Infantil Universitario Miguel Servet de Zaragoza durante el primer cuatrimestre del año 2013.

Metodología: Estudio descriptivo transversal, en el que se observó la influencia que el cuidado de los nietos tiene sobre la percepción en la calidad de vida de los abuelos.

Resultados: 171 abuelos mayores de 60 años que cuidan a sus nietos de entre 0 meses y 14 años. El 76,6% de la muestra fueron mujeres de entre 60 y 69 años de edad y en su mayoría abuelas maternas. El 75,4 % de los participantes refirieron que su salud era Buena o Muy Buena y ningún participante consideró que su percepción de salud era Mala. El 85,4% de los participantes no convivían en el mismo domicilio. La implicación en los cuidados varía entre 5 y 25 horas semanales y las actividades más realizadas son alimentación y actividades recreativas. Los participantes refieren cuidar entre 1 y 2 nietos con un rango de edad mayoritario de 0 a 3 años.

Conclusiones: Los abuelos que acuden a Urgencias se tratan de personas jóvenes, en su mayoría de 60 a 69 años de edad y con una calidad de vida que se puede considerar buena. Existe una clara diferencia entre las figuras familiares encargadas del cuidado de los nietos siendo la abuela materna la que con mayor frecuencia se ocupa estos. No se observaron diferencias en cuanto a la implicación en el cuidado de sus nietos y la percepción de calidad de vida y salud de los abuelos. El hecho de convivir con los nietos en el mismo domicilio, no se correlaciona con una peor percepción de la calidad de vida en las personas participantes en el estudio.

Palabras clave: Abuelos; cuidadores; nietos; calidad de vida.

ABSTRACT

In nowadays's families, grandparents are an important and common in the care of grandchildren. The current literature is contradictory as to whether caring for grandchildren, affects positive or negative, has no influence on the health of the elderly. The aim of this study is to analyze the perception of their quality of life, have people over 60 years old who care for their grandchildren and go with them to the pediatric emergency department at Children's Hospital Miguel Servet of Zaragoza during the first fourth month period of year 2013.

Methodology: Cross-sectional study in which we observed the influence that caring for grandchildren has on the perception on the quality of life of grandparents.

Results: 171 over 60 grandparents who care for their grandchildren aged between 0 months and 14 year. The 76.6% of the sample were women between 60 and 69 years old and mostly maternal grandmothers. 75.4% of the participants reported that their health was good or very good and no participant felt that their perception of health was bad. 85.4% of the participants were not living at the same address. Involvement in care varies between 5 and 25 hours per week and more activities are carried food and recreation. Participants referred care between 1 and 2 grandchildren with an age range of 0 – 3 majority years.

Conclusions: Grandparents who go to urgencies deal with young people, mostly of 60-69 years of age and with a quality of life that can be considered good. There is a clear difference between the familiar figures who care for grandchildren maternal grandmother being the most frequently occupies these. No differences in terms of involvement in the care of their grandchildren and the perception of quality of life and health of the grandparents. The fact of living with grandchildren in the same household, does not correlate with poorer perceived quality of life in people participating in the study.

Keywords: Grandparents; caregivers; grandchildren; quality of life.

1.- INTRODUCCIÓN

En el siglo XXI, calificado como el siglo de las poblaciones que envejecen (1), las familias disponen de estilos diferentes de ejercer como abuelos. Los vertiginosos cambios sociales nos han conducido también a unas transformaciones de los roles de todo lo que concierne a la estructura familiar (2). Las personas mayores son un punto de apoyo importante en el cuidado de los niños en las familias. En el caso concreto de España, el Libro blanco del Envejecimiento activo, resalta que 7 de cada 10 abuelos cuidan de sus nietos de tres a cuatro días a la semana (3). Por otra parte, los españoles dedican una media de siete horas diarias a estas tareas, dos más que la media europea. Estos resultados tan llamativos, han pasado hasta ahora inadvertidos, ya que el fenómeno de los abuelos cuidadores no ha sido estudiado en profundidad, quizá porque el trabajo de las personas mayores en el cuidado de la familia no está del todo reconocido. La sociedad actual está acostumbrada a pensar en los mayores como potenciales receptoras de cuidados, cuando constituyen, sin embargo, un colectivo que los otorga de manera intensa, frecuente y necesaria (4).

Hasta hace poco, las personas mayores eran consideradas sólo como objeto de atención. Hoy su papel ha cambiado; pero es indudable, que los abuelos que participan en el cuidado de sus nietos deben tener tiempo también para sus propios asuntos: dormir lo suficiente, hacer ejercicio y tener la opción de mantener sus relaciones sociales y actividades de ocio. Muchos abuelos, sin embargo, son capaces de renunciar a todo por atender a sus nietos. Basta con que se haga referencia al nieto para que el abuelo experimente una inyección de vitalidad y sea capaz de multiplicarse. Acordar el grado de compromiso, la dedicación que los abuelos asumen o establecer normas y límites en el comportamiento de los niños es muy importante (5).

Diferentes estudios ponen de manifiesto que los abuelos y abuelas españoles se han convertido en el colchón protector de muchas deficiencias sociales, sobre todo, para familias de clase económica media/baja que no tienen posibilidad de acceso a recursos de apoyo para el cuidado de los más pequeños. Son conscientes de que pertenecen a una

generación de mayores cuya dedicación familiar contribuye, de forma decisiva, al equilibrio y sostenimiento económico de la sociedad (6, 7).

La mayoría de los estudios que analizan la repercusión del cuidado de nietos se limita a abuelos cuyos hijos están ausentes por motivos graves y experimentan depresión, insomnio, hipertensión arterial, diabetes, limitaciones en la funcionalidad y empobrecimiento de la salud comunicada (8, 9). Los estudios y la bibliografía muestran contradicciones en cuanto a la repercusión sobre la salud de los abuelos que cuidan a sus nietos a tiempo parcial (10). Hay trabajos que lo relacionan con mayores problemas de salud (11, 12) pero otros muestran que la salud mejora (13, 14). La cantidad de horas dedicadas a dicho cuidado parece tener relación directa en cuanto a la peor salud comunicada (15, 16). El cuidado extensivo a los nietos fuera del hogar y coresidir con ellos se han asociado con síntomas depresivos, estrés y peor calidad de vida, especialmente para las mujeres jubiladas y de raza blanca (17, 18). Muchos abuelos que conviven con sus nietos refieren que están agotados sintiendo una sobrecarga muy importante, que no disponen de tiempo para descansar, para realizar actividades placenteras ni cuidar de su salud (19, 20). Desde 1990, se percibe un aumento del 30% de nietos que viven en hogares sustentados por sus abuelos (21) y en la mayoría de los casos son ellos los que tienen la custodia de los nietos. Lo que hace que estos abuelos tengan un peor manejo de su salud física y mental.

La concepción de salud/enfermedad es una construcción sociocultural. Existe un complejo mundo de creencias y valores, normas, conocimientos y comportamientos ligados a la salud que dan cuenta de la relación que el sujeto tiene con su cuerpo, con los alimentos, con los hábitos de vida y con el tiempo libre, entre otros (22, 23). La posibilidad de percibir un problema de salud está condicionada por factores como la responsabilidad o el rol familiar que la persona desempeñe y las prioridades cotidianas (24).

Debido a la crisis económica, los abuelos españoles se han volcado en la familia dejando de lado sus propias aficiones (25). Por ello, se aprecia una creciente participación, también a través de su prestación económica, de las personas mayores en el círculo familiar

y el sostén que representan en él, ayudando a sus descendientes. En la actualidad, desempeñan un importante papel como sostenedores de la familia al hacerse cargo de sus nietos mientras los padres van a trabajar (26).

En la actual crisis económica, la situación más extrema la experimentan los individuos o familias que se ven obligadas a dejar su hogar y volver a casa de los abuelos tras algunas situaciones de paro prolongado y/o divorcios o separaciones. Los abuelos, conscientes de que sus hijos viven una situación especialmente complicada, brindan su bien máspreciado (su tiempo) y también sus recursos económicos de forma voluntaria. Afirman muchos abuelos actuales, que el contacto intergeneracional les rejuvenece y que pueden disfrutar de esta relación incluso más que la relación que tuvieron con sus hijos (27). Esta relación intergeneracional beneficia, tanto a abuelos/as como a nietos, ya que se establece entre ellos un intercambio en las dos direcciones. Los abuelos entregan cuidado, amor, transmisión de valores, afecto, experiencias de vida... y, por otro lado, reciben amor, entretenimiento, compañía, estímulo,... (28). El ser cuidadores de los nietos genera una ligera mejor percepción de apoyo social y no provoca un deterioro en la calidad de vida. La percepción de un adecuado apoyo social puede tener efectos positivos en la situación de salud y bienestar de las personas (29).

El proceso de adaptación de los abuelos/as a las nuevas realidades y necesidades familiares ha sido vivido o está siendo vivido desde una doble perspectiva: por un lado, desde la alegre o sumisa aceptación de la responsabilidad de educar/ cuidar a los nietos, que provoca, en muchos casos, un distanciamiento, a veces voluntario, de los abuelos/as con su entorno natural (amigos, compañeros de partida, de paseo...). La mayoría de ellos renuncia a todo por cuidar a sus nietos. La auto- responsabilidad que se marcan es tan grande que les hace interiorizar el papel de “abuelos canguro” en exclusividad, viven por y para el cuidado de sus nietos. Por otro lado, se vive, a veces, desde el enfrentamiento y la problemática de las relaciones abuelos- padres e hijos. La confrontación de diferentes concepciones o modelos acerca de la educación de los hijos y nietos, no olvidemos que se trata de generaciones diferentes. Así, mientras que en las familias más acomodadas, es frecuente la queja de los abuelos por no poder ver a sus nietos tanto como desearían, en familias con

recursos más escasos son más comunes las frustraciones y las quejas de sentirse *esclavos de sus responsabilidades* y *tener la vida hipotecada* por los nietos sin tiempo disponible para ellos mismos (30, 31, 32).

2.- HIPÓTESIS Y OBJETIVOS

HIPÓTESIS

- Las actividades de cuidado de los nietos las llevan a cabo con mayor frecuencia las abuelas maternas.
- Las personas mayores de 60 años que se encuentran más implicadas en las actividades del cuidado de los nietos, tienen una peor percepción en su calidad de vida.
- Las personas mayores de 60 años que conviven en el mismo domicilio con los nietos, manifiestan una peor percepción en su calidad de vida.

OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

- Analizar la percepción que sobre su calidad de vida, tienen las personas mayores de 60 años que cuidan de sus nietos y les acompañan al Servicio de Urgencias Pediátricas del Hospital Miguel Servet de Zaragoza durante el primer cuatrimestre del año 2013.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar si existen diferencias entre las figuras familiares (abuelo/a por parte paterno o materna) que se encargan de las actividades del cuidado de los nietos.
- Evaluar si existen diferencias en la percepción de la calidad de vida entre las personas mayores de 60 años que cuidan de sus nietos con una diferente implicación.
- Determinar si el hecho de convivir con los nietos en el mismo domicilio, correlaciona con una peor percepción de la calidad de vida en las personas mayores de 60 años que participaron en el estudio.

3.- MATERIAL Y MÉTODO

3.1. DISEÑO DEL ESTUDIO

Se realizó un estudio descriptivo transversal, sobre la percepción de salud y calidad de vida de las personas mayores de 60 años (la Organización Mundial de la salud sugiere que el límite de edad para estudios relativos a los adultos mayores debe ser sesenta años de edad (33)) que cuidan a sus nietos y les acompañan al Servicio de Urgencias Pediátricas del Hospital Infantil Universitario Miguel Servet, durante el primer cuatrimestre de 2013.

3.2. CONTEXTO GEOGRÁFICO Y TEMPORAL DEL ESTUDIO

El estudio se desarrolló en Zaragoza, en el Servicio de Urgencias Pediátricas del Hospital Universitario Miguel Servet, durante el primer cuatrimestre del año 2013.

3.3. POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población a estudio está formada por 171 abuelos mayores de 60 años que cuidan a sus nietos de entre 0 meses y 14 años y les acompañan al Servicio de Urgencias Pediátricas del Hospital Infantil Universitario Miguel Servet durante el primer cuatrimestre del año 2013.

3.3.1. Criterios de inclusión:

- Personas de 60 o más años de edad que acuden con sus nietos al servicio de Urgencias Pediátricas del Hospital Universitario Miguel Servet.

- Adecuada aptitud de lectura y escritura

3.3.2. *Criterios de exclusión:*

- Rechazo a participar en el estudio

- Problemas de comunicación por incompatibilidad lingüística

- Urgencias muy graves.

- Personas con deterioro cognitivo.

3.4. CONSENTIMIENTOS PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO

El estudio se realizó una vez obtenido el permiso de la Unidad de Calidad y Formación del Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza y bajo las normas que regulan el acceso, la protección y la confidencialidad de los datos de los pacientes al personal de las Administraciones (34, 35).

A todos los participantes en el estudio, se les solicitó su consentimiento.

3.5. FUENTE DE INFORMACIÓN UTILIZADA

La fuente de información utilizada para el estudio fueron los cuestionarios que, elaborados *ad hoc*, estuvieron compuestos por:

- A) Pregunta tipo Likert que analiza la percepción de salud y calidad de vida (36, 37, 38, 39, 40, 41).

- B) Conjunto preguntas para conocer otras variables de interés para el estudio.

3.6. VARIABLES

Las variables del estudio procedieron de los cuestionarios que se administraron a las personas que consintieron en colaborar con los fines del estudio. Con posterioridad, los resultados, fueron registrados en una base de datos con formato Excel[®] para entorno Windows por una sola persona.

3.6.1. Variables del estudio

Las variables incluidas en el estudio se recogen en la Tabla 1.

Tabla 1: Variables dependiente e independientes

<u>VARIABLE DEPENDIENTE</u>	<u>VARIABLES INDEPENDIENTES</u>
Percepción de Salud y calidad de vida.	Edad del abuelo/a
	Sexo
	Parentesco
	Convivencia multigeneracional
	Edad del nieto que acude a urgencias
	Número de nietos que cuida
	Frecuencia del cuidado
	Actividades de cuidado a los nietos
	Situación laboral de los padres

3.6.2. Definición de las variables del estudio

VARIABLE DEPENDIENTE

- **Calidad de vida:** para definir esta variable se utilizó una única pregunta. Consta de una respuesta múltiple con 5 opciones: *Excelente; Muy Buena; Buena; Regular y Mala.*

VARIABLES INDEPENDIENTES

- **Edad del abuelo/a:** Variable de obtención directa que refleja la edad, medida en años, que tienen las personas que participaron en el estudio. Para su tratamiento estadístico, esta variable se categorizó en cuatro intervalos mutuamente excluyentes: *60 – 64 años; 65 – 69 años; 70 – 74 años; > 75 años.* En el cuestionario administrado a los participantes, se preguntó por el año de nacimiento de los mismos en lugar de la edad. Posteriormente, se agrupó su resultado en los grupos mencionados anteriormente.

- **Sexo:** Para categorizar esta variable, se establecieron dos opciones de respuesta: *Hombre/ Mujer.*

- **Grado de Parentesco:** Para evaluar esta variable se establecieron cuatro opciones de respuesta: *abuela materna, abuela paterna, abuelo materno y abuelo paterno.*

- **Convivencia multigeneracional:** Se diferenciaron entre dos respuestas para categorizar esta variable: *Sí/ No.*

- **Edad del nieto que acude a urgencias:** Variable cuantitativa que representa la edad, medida en años, que tienen los niños que acuden al servicio de urgencias. Para su posterior análisis, se diferenciaron cuatro intervalos mutuamente excluyentes: *0-3 años; 4-7 años; 8-11 años; 12- 15 años.*

- **Número de nietos que cuida:** Variable de obtención directa que muestra el número de nietos que están al cuidado de la persona a estudiar.

- **Frecuencia del cuidado:** Variable cuantitativa que representa el tiempo, medido en horas semanales, que invierten las personas que participaron en el estudio en las actividades del cuidado de sus nietos. Para su análisis estadístico, esta variable se dividió en cuatro intervalos: *menos de 5 horas, de 5- 14 horas, de 15- 25 horas y más de 25 horas.*

- **Actividades de cuidado a los nietos:** Variable cualitativa que determina el tipo de actividad que realizan las personas que participaron en el estudio con sus nietos. Para analizar esta variable se emplearon diferentes opciones categóricas: *higiene y aseo (lavar y asear al niño/a, vestir al niño/a), alimentación (comprar la comida, cocinar para el niño/a, dar de comer al niño/a), actividades educativas (ir a llevar y traer al niño/a al colegio, hacer las tareas escolares con el niño/a, supervisar la realización de tareas escolares con el niño/a) y actividades recreativas (ir a llevar o traer al niño/a a las actividades extraescolares, jugar con el niño/a, supervisar los juegos del niño/a).*

- **Situación laboral de los padres:** Para definir esta variable, que categorizó si los progenitores de los niños que acuden a urgencias con sus abuelos desarrollan actividad laboral, se establecieron cuatro opciones de respuesta: *Trabajan los dos / trabaja sólo el padre / trabaja sólo la madre / no trabaja ninguno.*

3.7. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Los datos se recogieron mediante el programa Microsoft Office Excel 2007[®] y fueron importados a una matriz con formato propio del programa Statistical Package for the Social Sciences[®] (SPSS), para entorno Windows[®], en su versión 19.0.

En el análisis descriptivo univariante, se tuvo en cuenta la escala de medida de cada variable y así, en las de tipo nominal u ordinal, se realizaron las correspondientes

distribuciones de frecuencias, mientras que en las variables medidas a nivel de intervalo y de razón, se calcularon diversas medidas de tendencia central y dispersión. Los análisis numéricos se complementaron con otros de carácter gráfico, empleando para ello, gráficos de barras y sectores.

En el análisis descriptivo bivalente, se atendió a la naturaleza de las cuatro variables de las que se desea estudiar la relación. Dado que la variable dependiente es cuantitativa y las variables independientes pueden ser cuantitativas o cualitativas, se procedió a emplear técnicas de correlación. A continuación, los análisis numéricos se acompañaron con los correspondientes análisis gráficos, empleando gráficos de correlación.

4.- RESULTADOS

4.1. SEXO

En el presente estudio, se observa que la diferencia de mujeres y hombres que acuden a urgencias y se encargan del cuidado de los nietos es notable.

Como muestra la *Tabla 1*, el 76,6% de las participantes eran mujeres frente al 23,4% de hombres, lo que demuestra que se trata del sexo femenino el que más tiempo invierte en el cuidado de los nietos.

Tabla 1. Sexo

	Frecuencia	Porcentaje válido
Hombres	40	23,4%
Mujeres	131	76,6%
TOTAL	171	100%

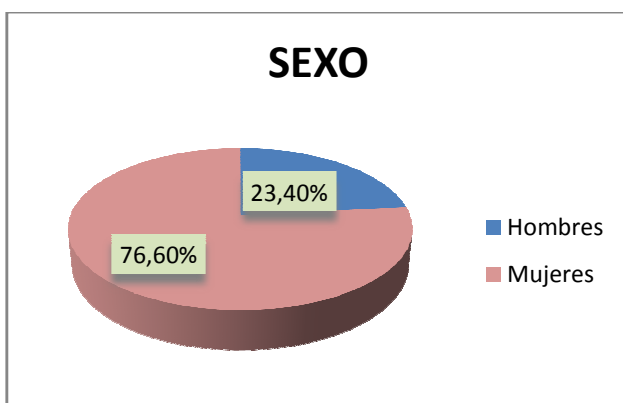


Gráfico 1. Sexo

4.2. EDAD DEL ABUELO

La edad mayoritaria de los abuelos que cuidan a sus nietos, según se visualiza en la *Tabla 2*, fue de entre *60 – 64 años* con un 49,1%, seguido del intervalo de *65 – 69 años* con un 40,9% y a partir de 70 años se observa que la cantidad de abuelos que cuidan a sus nietos según el estudio realizado se ve notablemente disminuida con un 6,4% participantes entre *70 – 74 años* y un 3,5% participantes *mayores de 75 años*.

Los resultados nos informan de que los abuelos que en mayor medida cuidan de sus nietos y que acuden al Servicio de Urgencias son de entre 60 y 70 años con un 90 % del total de los participantes.

Tabla 2. Edad del abuelo

	Frecuencia	Porcentaje válido
60 – 64 años	84	49,1%
65 – 69 años	70	40,9%
70 – 74 años	11	6,4%
Más de 75 años	6	3,5%
TOTAL	171	100%

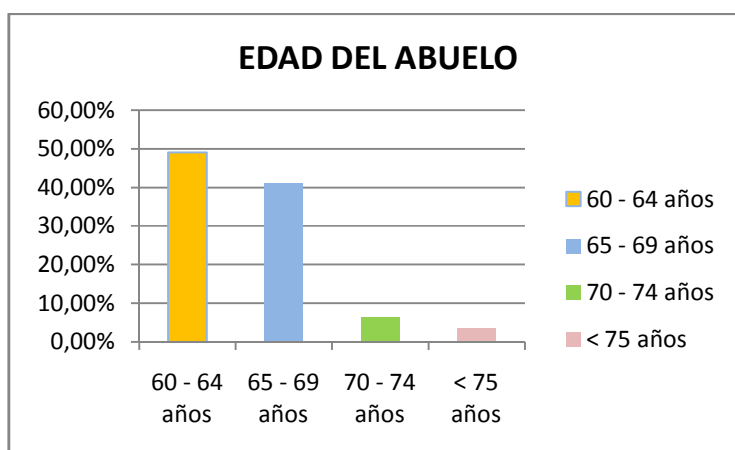


Gráfico 2. Edad del abuelo.

4.3. CALIDAD DE VIDA Y PERCEPCIÓN DE SALUD

En cuanto a la Calidad de vida y Percepción de Salud (*Tabla 3*), se observa que el 44,4 % de los participantes refirieron que su salud era *Buena*, seguido del 31 % que afirmaron que era *Muy Buena*, 14,6 % *Regular*, 9,9 % *Excelente* y ningún participante consideró que su percepción de salud era *Mala*.

Tabla 3. Calidad de vida y Percepción de Salud.

	Frecuencia	Porcentaje válido
Excelente	17	9,9 %
Muy Buena	54	31 %
Buena	76	44,4 %
Regular	25	14,6 %
Mala	0	0 %
TOTAL	171	100%

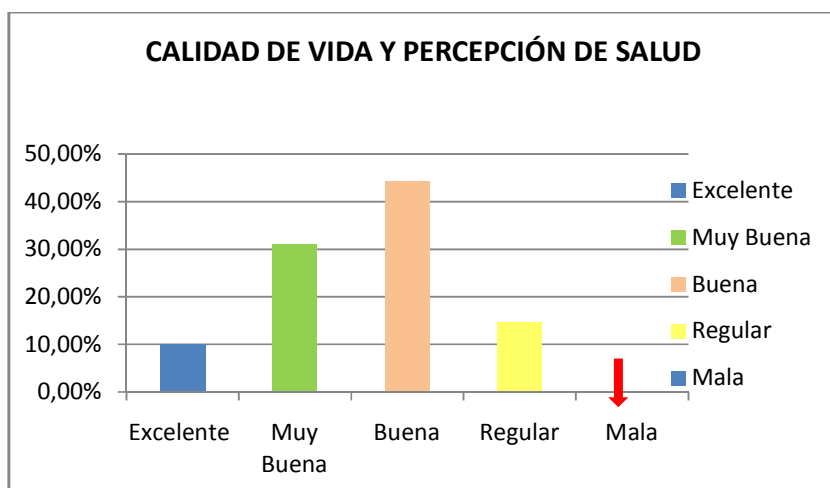


Gráfico 3. Calidad de vida y Percepción de Salud.

4.4. CONVIVENCIA MULTIGENERACIONAL

El 85,4% de los participantes no convivían en el mismo domicilio frente al 14,6% que sí comparten lugar de vivienda (Tabla 4).

Tabla 4. Convivencia Multigeneracional.

	Frecuencia	Porcentaje válido
Sí	25	14,6 %
No	146	85,4 %
TOTAL	171	100 %

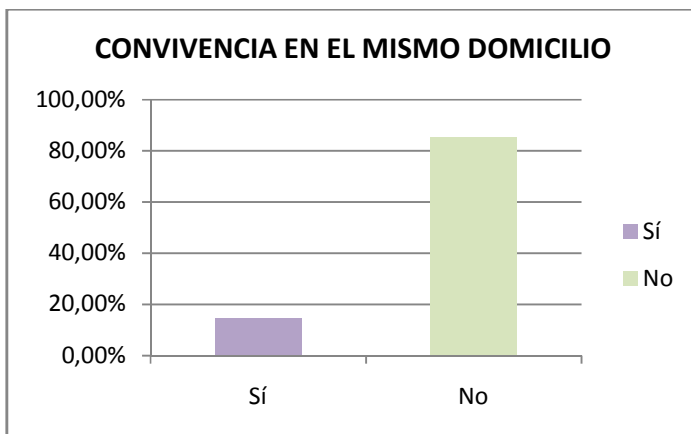


Gráfico 4. Convivencia Multigeneracional.

4.5. HORAS DE CUIDADO SEMANALES

Observando los resultados obtenidos en la *Tabla 5* correspondiente a las Horas de cuidado semanales que invierten los abuelos en el cuidado de sus nietos, los resultados muestran que el 35,7 % invierte de 5-14 horas, seguido del 34,5 % que pasan entre 15 – 25 horas con sus nietos, 19,3 % refiere que *más de 25 horas* y en menor medida con un 10,5% *menos de 5 horas* semanales.

Tabla 5. Horas de cuidado semanales.

	Frecuencia	Porcentaje válido
Menos de 5 horas	18	10,5 %
De 5 – 14 horas	61	35,7 %
De 15 – 25 horas	59	34,5 %
Más de 25 horas	33	19,3 %
TOTAL	171	100 %

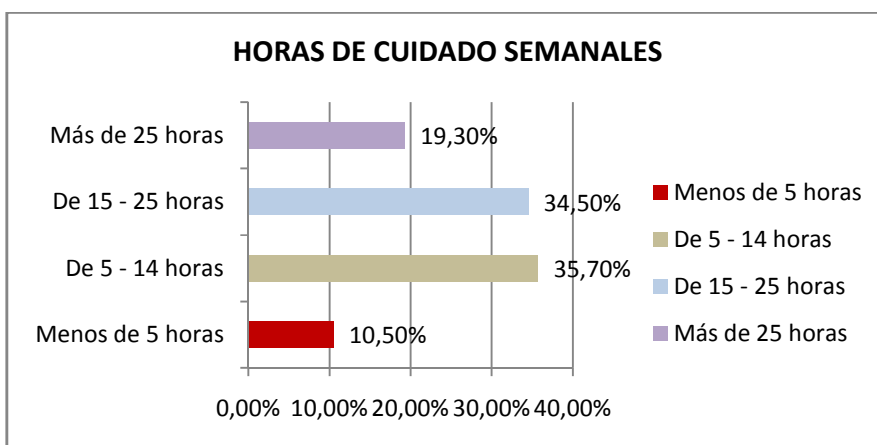


Gráfico 5. Horas de cuidado semanales.

4.6. ACTIVIDADES DE CUIDADO

La *Tabla 6* refleja las diferentes Actividades que los abuelos realizan con sus nietos siendo la *alimentación* y las *actividades recreativas* las más realizadas con un 81,3 % y un 88,3 % de participantes respectivamente. Las actividades correspondientes a *higiene y aseo* y *actividades educativas*, según muestran los resultados obtenidos, son las actividades que menos realizan los abuelos con sus nietos con un total del 42,7 % y un 31 % de participantes que contestaron negativo respectivamente.

Tabla 6. Actividades de cuidado.

HIGIENE Y ASEO

	Frecuencia	Porcentaje válido
Sí	98	57,3 %
No	73	42,7 %
TOTAL	171	100 %

ALIMENTACIÓN

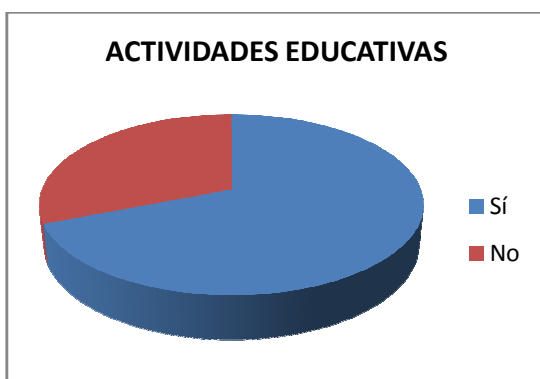
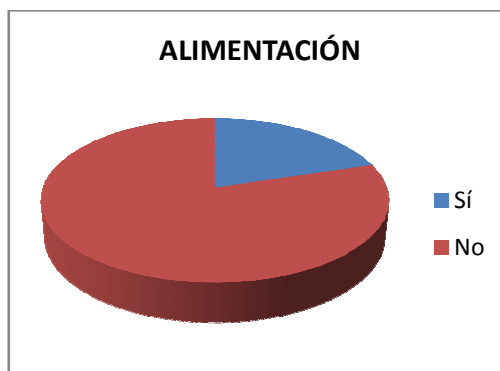
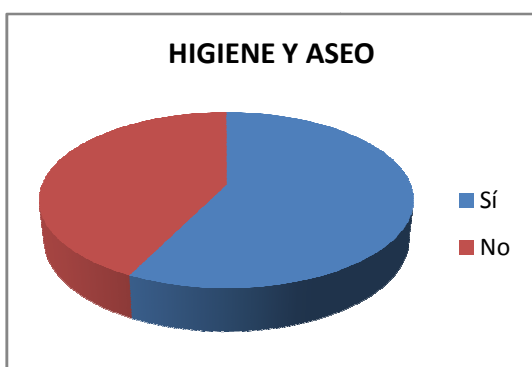
	Frecuencia	Porcentaje válido
Sí	139	81,3 %
No	32	18,7 %
TOTAL	171	100 %

ACTIVIDADES EDUCATIVAS

	Frecuencia	Porcentaje válido
Sí	118	69 %
No	53	31 %
TOTAL	171	100 %

ACTIVIDADES RECREATIVAS

	Frecuencia	Porcentaje válido
Sí	151	88,3 %
No	20	11,7 %
TOTAL	171	100 %



Gráficos 6. Actividades de cuidado.

4.7. GRADO DE PARENTESCO

En cuanto al Grado de Parentesco entre los abuelos y los nietos (*Tabla 7*), notablemente se obtiene un resultado mayoritario en cuanto a las abuelas maternas, con un 62,6 % de los participantes totales. Por lo tanto, las abuelas maternas son las que más se

ocupan del cuidado de sus nietos, seguido de un 15,8 % de *abuelos maternos*, 14% de *abuelas paternas* y un 7,6 % de *abuelos paternos*.

Tabla 7. Grado de Parentesco.

	Frecuencia	Porcentaje válido
Abuelo materno	27	15,8 %
Abuelo paterno	13	7,6 %
Abuela materna	107	62,6 %
Abuela paterna	24	14 %
TOTAL	171	100 %

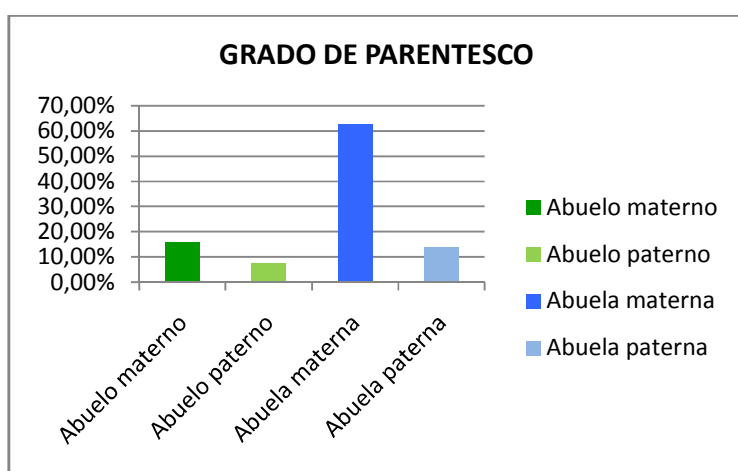


Gráfico 7. Grado de Parentesco.

4.8. NÚMERO DE NIETOS QUE CUIDA EL ABUELO

Observando los resultados obtenidos en el estudio realizado, en la *Tabla 8*, se puede interpretar que la mayoría de los abuelos tienen 1 o 2 nietos con 39,2 % y 42,7% participantes respectivamente. Sólo encontramos 31 participantes que tienen 3 o más nietos que representa el 18,2 % del total.

Tabla 8. Número de nietos que cuida el abuelo

	Frecuencia	Porcentaje válido
1 Nieto	67	39,2 %
2 Nietos	73	42,7 %
3 Nietos	21	12,3 %
4 Nietos	2	1,2 %
5 Nietos	0	0 %
6 Nietos	0	0 %
7 Nietos	8	4,7 %
TOTAL	171	100 %

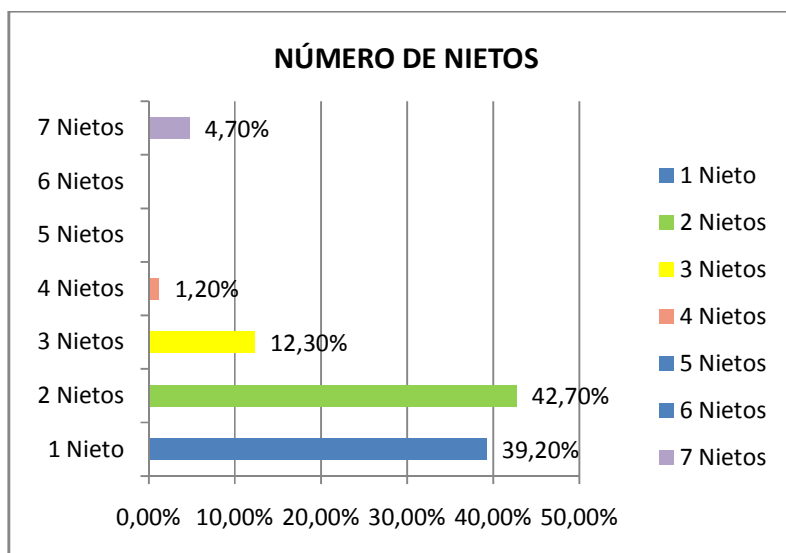


Gráfico 8: Número de nietos que cuida el abuelo

4.9. EDAD DE LOS NIETOS QUE ACUDEN A URGENCIAS

Analizando la edad de los nietos que acuden al Servicio de Urgencias con sus abuelos (Tabla 9), observamos que con un 67,85 % el rango de edad mayoritario es de 0 – 3 años seguido con un 23,97 % de 4 – 7 años y a partir de 9 años la incidencia disminuye

notablemente.

Tabla 9. Edad de los nietos que acuden a urgencias

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje válido</i>
<i>De 0 – 3 años</i>	116	67,85 %
<i>De 4 – 7 años</i>	41	23,97 %
<i>De 8 – 11 años</i>	12	7,01 %
<i>De 12 – 15 años</i>	2	1,17%
TOTAL	171	100 %

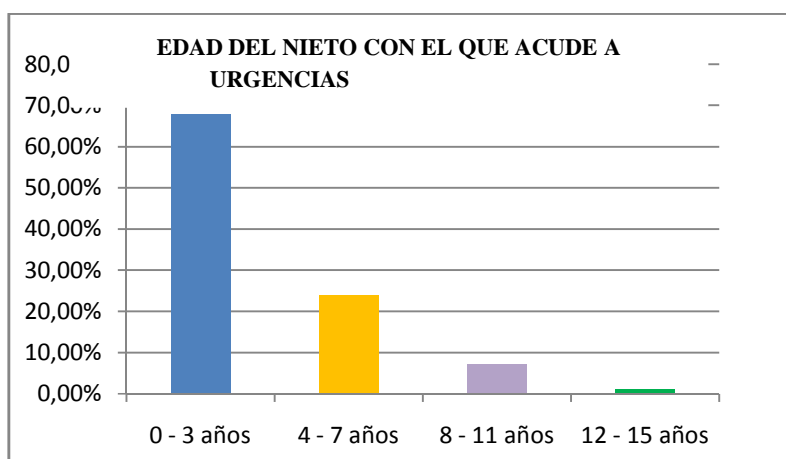


Gráfico 9. Edad de los nietos que acuden a urgencias

4.10. SITUACIÓN LABORAL DE LOS PADRES

El 74,3 % de los abuelos que participaron en el estudio pertenecen a familias donde ambos padres trabajan fuera de casa (*Tabla 10*). Se observa que, en menor medida, es *uno de los miembros los que trabajan*, indistintamente si la madre o el padre del nieto con un 14 % y 11,7 % y no hay ningún participante que refiera que su hijo/a *no trabaje*.

Tabla 10. Situación laboral de los Padres.

	Frecuencia	Porcentaje válido
Trabajan los dos	127	74,3 %
Trabaja sólo el padre	20	11,7 %
Trabaja sólo la madre	24	14 %
No trabaja ninguno de los dos	0	0 %
TOTAL	171	100 %

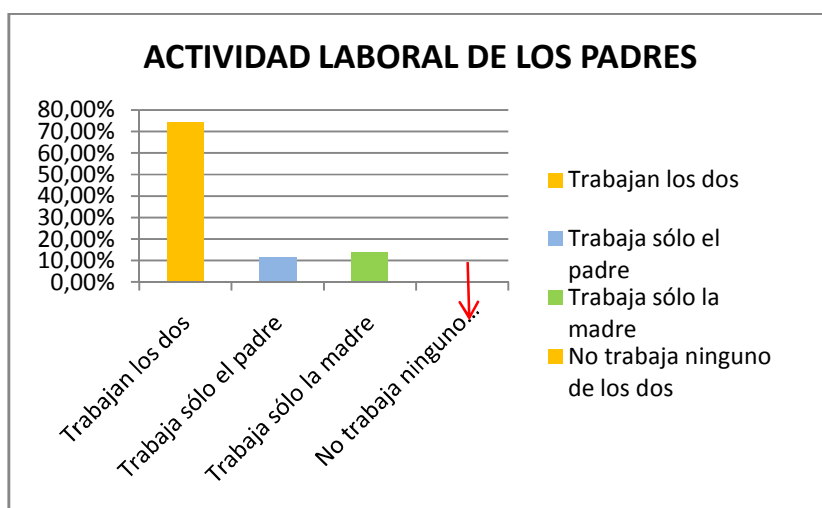


Gráfico 10. Situación laboral de los Padres.

4.11. CALIDAD DE VIDA Y PERCEPCIÓN DE SALUD RELACIONADA CON CONVIVENCIA EN EL MISMO DOMICILIO

Al relacionar las variables de calidad de vida y percepción de salud con convivencia en el mismo domicilio (*Tabla 11*), vemos que no encontramos asociación entre ambas variables. Por lo tanto, la convivencia en el mismo domicilio o no, no influye en la calidad de vida y percepción de salud de los participantes del estudio.

Los participantes que conviven con sus nietos en el mismo domicilio refieren que su salud es *Muy Buena*, *Buena*, o *Regular* no obteniendo ninguna respuesta de *Mala* calidad de vida o percepción de salud.

Debido a que la muestra tiene una distribución normal, para realizar el análisis bivariante, aplicamos el test de Chi Cuadrado con un nivel de confianza del 95% y con ello demostraremos si las variables a estudiar son independientes o dependientes entre sí.

Observando los resultados del valor de Chi Cuadrado (13,096) y el valor de p (0,004 es menor de 0,05), nos hace deducir que la hipótesis es nula ya que la significatividad es menor a 0,05. Por lo tanto, en el caso concreto de la población estudiada, no afecta el convivir en el mismo domicilio y su percepción de salud. Las variables son independientes entre sí.

Tabla 11. Calidad de vida y percepción de salud relacionada con convivencia en el mismo domicilio.

TABLA DE CONTINGENCIA

	Calidad de vida y percepción de salud		Excelente	Muy Buena	Buena	Regular	Mala	
Convivencia en el mismo domicilio	Sí	0	8	8	9	0	25	
	No	17	45	68	16	0	146	
TOTAL		17	53	76	25	0	171	

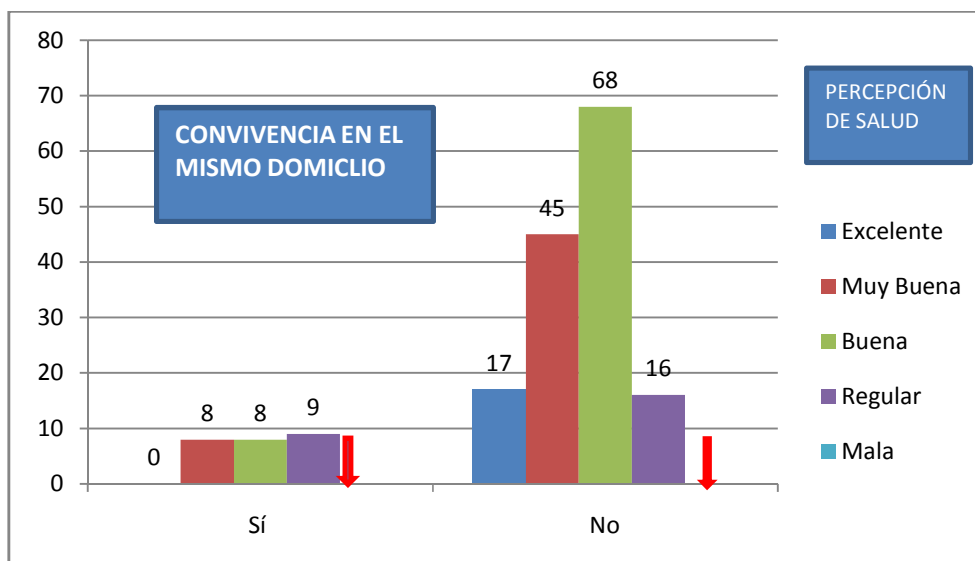


Gráfico 11. Calidad de vida y percepción de salud relacionada con convivencia en el mismo domicilio.

4.12. CALIDAD DE VIDA Y PERCEPCIÓN DE SALUD RELACIONADA CON NÚMERO DE HORAS DE CUIDADO SEMANALES

Como en el caso anterior, para el análisis bivariante de estas dos variables (*Calidad de vida en relación con horas de cuidado semanales*, Tabla 12) aplicaremos el Test de Chi Cuadrado con un nivel del confianza del 95% obteniendo como valor de Chi Cuadrado de Pearson 38,009^a y valor de p: 0,000.

Al obtener como resultado de $p < 0,05$, se rechaza la hipótesis de independencia; por lo tanto, podemos concluir que las variables *Calidad de vida* y *horas de cuidado* están relacionadas. El valor de Chi Cuadrado se trata de un número elevado, esto significa que mayor es la relación entre las variables.

Tabla 12. Calidad de vida y percepción de salud relacionada con horas de cuidado semanales.

TABLA DE CONTINGENCIA

Calidad de vida y percepción de salud		Excelente	Muy Buena	Buena	Regular	Mala	
Horas de cuidado semanales	Menos de 5 horas	4	10	2	2	0	18
	De 5 – 14 horas	4	27	24	6	0	61
	De 15 – 25 horas	9	12	32	6	0	59
	Más de 25 horas	0	4	18	11	0	33
TOTAL		17	53	76	25	0	171

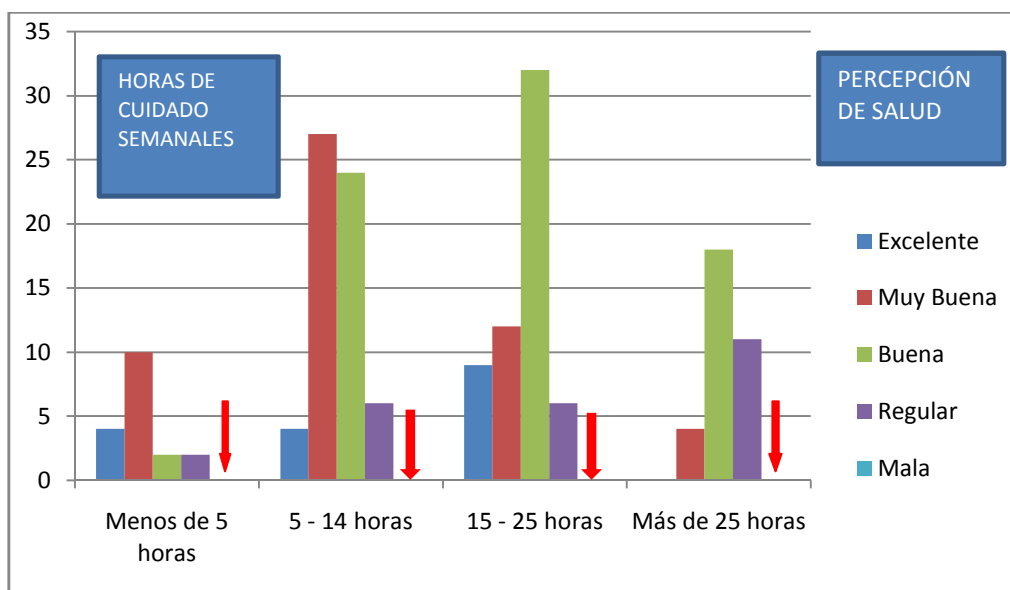


Gráfico 12. Calidad de vida y percepción de salud relacionada con horas de cuidado semanales.

4.13. CALIDAD DE VIDA Y PERCEPCIÓN DE SALUD RELACIONADA CON EDAD DEL ABUELO

En la *Tabla 13* aparece el análisis de las variables *Calidad de vida y percepción de salud* relacionadas con la *edad del abuelo*. Utilizamos el Test de Chi Cuadrado para su análisis estadístico y obtenemos como valor de Chi Cuadrado 66,434^a y valor de $p= 0,000$.

Rechazamos la hipótesis de independencia, por lo que podemos concluir diciendo que las variables *Calidad de vida y Edad del abuelo* están relacionadas.

Tabla 13. Calidad de vida y percepción de salud relacionada con la edad del abuelo.

TABLA DE CONTINGENCIA

	<i>Calidad de vida y percepción de salud</i>	Excelente	Muy Buena	Buena	Regular	Mala	
<i>Edad del abuelo</i>	De 60 – 64 años	2	28	36	18	0	84
	De 65 – 69 años		7	25	32	0	70
	De 70 – 74 años	8	0	2	1	0	11
	Más de 75 años	0	0	6	0	0	6
	TOTAL	17	53	76	25	0	171

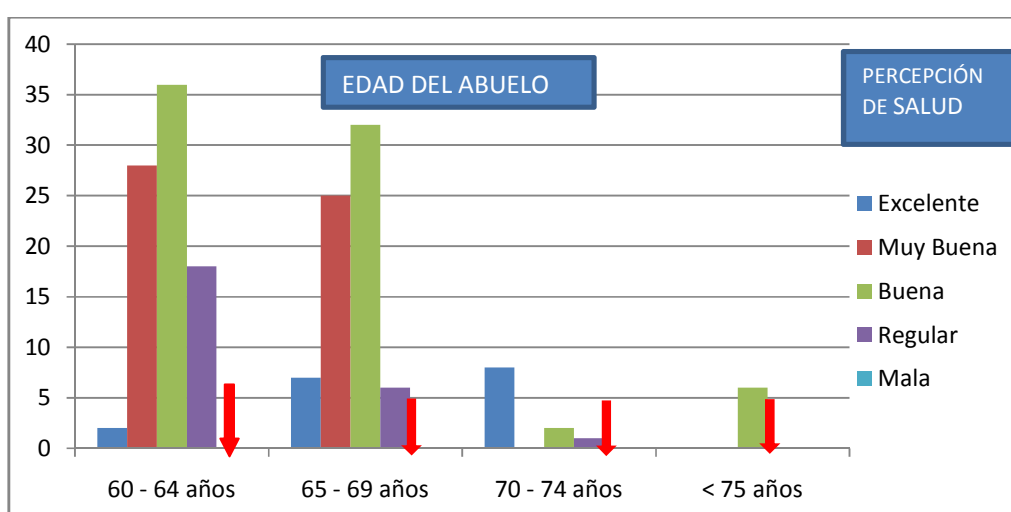


Gráfico 13. Calidad de vida y percepción de salud relacionada con la edad del abuelo.

5.- DISCUSIÓN

5.1. SEXO

El claro predominio del género femenino de los cuidadores se corresponde con unas expectativas no escritas sobre quién debe cuidar, que aparecen en muchas sociedades, incluida la nuestra.

Existen determinados autores que a través de sus investigaciones han establecido que existe una mayor implicación por parte de las abuelas en ejercer las labores de cuidados de los nietos, destacando autores como *Neugarten y Weinsein* (42); *Cherlin y Furstenberg* (43). Todos estos autores afirman que en lo concerniente a las labores de cuidados no solamente existe mayor porcentaje de abuelas cuidadoras, sino que éstas están más involucradas globalmente en los cuidados y especialmente en las actividades básicas e instrumentales. Las abuelas suelen tener una relación más íntima y cálida y actúan más como madres sustitutas, al contrario que los abuelos. También son más activas y están más involucradas emocionalmente.

Nuestros resultados confirman los datos analizados por otros autores respecto al claro predominio del género femenino en el cuidado de sus nietos. El 76,6 % de los participantes del estudio fueron mujeres.

5.2. EDAD DEL ABUELO

La edad del abuelo va a influir en la relación que tenga con el nieto; lo mejor sería convertirse en abuelo en el momento adecuado, pero ésta no es una decisión que dependa de los abuelos. Por otra parte, la edad del abuelo es un factor predictor de cuál será su estilo para ejercer como tal; en este sentido, los más jóvenes tienen más probabilidades de ser más activos y comprometidos, y los más mayores tienden a ser más implicados periféricamente (44).

El 90% de los abuelos participantes en el estudio tienen entre 60 y 70 años, lo que nos hace pensar que puede ser debido a su mejor estado físico y de salud. Al aumentar la edad, la implicación con los nietos disminuye.

5.3. CALIDAD DE VIDA Y PERCEPCIÓN DE SALUD

El cuidado de los nietos puede influir sobre la percepción de salud de los abuelos, y por tanto sobre la relación que existe entre estos y sus nietos.

Autores como *Minkler y Roe* (45), establecieron en sus investigaciones, que durante el desarrollo de los cuidados, se generaban situaciones antagónicas, mezclando sentimientos contrapuestos, de tal manera que las abuelas estaban satisfechas de cuidar a sus nietos y les llenaba de orgullo y satisfacción a pesar de que estas actividades les generaban problemas de salud, psicológicos, estrés o irritabilidad.

Otros autores como *Rosenberg y Mc Cullough* (46) establecían a través de sus investigaciones que los abuelos cuidadores expresaban sentimientos de sentirse necesarios cuando ejercían actividades de cuidados.

Un alto porcentaje de abuelos cuidadores tienen más probabilidad de padecer riesgos en su salud, motivados no solamente por el ejercicio de dichas actividades, sino por las difíciles circunstancias familiares o sociales que atraviesen. A esto hay que añadirle, que ejercer los cuidados principales es una actividad que conlleva una alta responsabilidad.

Han sido diversos autores los que han estudiado la repercusión en la salud que genera el desempeño de los cuidados obteniendo resultados muy diversos, siendo las variables “*número de nietos a cargo*” y “*duración en el tiempo de cuidados*” las que aparecen con probabilidad alta de foco de conflicto. *Burnette* reflejó en sus estudios, que cuando los abuelos cuidan a sus nietos, se produce un deterioro importante de la calidad y cantidad de

las redes sociales que poseen (47).

Al referir la gran parte de los participantes que su percepción de salud y calidad de vida es *Muy Buena* o *Buena*, no obtenemos efectos negativos en cuanto a la relación del cuidado de los nietos respecto a su salud, información que contrasta con las otras investigaciones realizadas según vemos en la literatura mencionada anteriormente. Ninguna de las variables que hemos analizado afecta a la calidad de vida de los abuelos.

Destacar, que quizás el contexto geográfico donde hemos elaborado el estudio sea un punto clave en dicha investigación. Podemos deducir, que se trata de personas no sólo física y mentalmente en buen estado, sino que sus hijos los consideran personas responsables para ejercer una labor tan importante como es el cuidado de sus hijos y para ser las personas responsables del acompañamiento al Servicio de Urgencias cuando el niño se encuentra enfermo.

5.4. CONVIVENCIA MULTIGENERACIONAL

A veces, cuando los nietos se trasladan a vivir al domicilio de los abuelos, por la intervención de los profesionales, por problemas económicos o familiares, esta situación suele generar a los abuelos un cuadro de ansiedad o estrés, porque ganan a los nietos, pero su carga asistencial aumenta notablemente.

A diferencia de lo observado en la gran mayoría de la literatura referente a la convivencia multigeneracional, nuestra investigación, no refiere actitud negativa respecto a la convivencia con los nietos en el mismo domicilio. A pesar de la poca proporción de abuelos que convivían en el mismo domicilio en nuestro estudio, ya que sólo fueron un 14,6 % del total, continúan refiriendo que su percepción de salud es entre *Muy Buena* y *Regular*. Estos resultados permiten rechazar la hipótesis del estudio, que indicaba que las personas mayores de 60 años que conviven en el mismo domicilio con los nietos, manifiestan una peor percepción en su calidad de vida.

5.5. HORAS DE CUIDADO SEMANALES

No existe en la actualidad un tiempo determinado que establezca cuál debe ser la duración de los cuidados, el factor tiempo depende de las circunstancias familiares. Hay abuelos que ejercen sus cuidados toda la vida y familias, donde los abuelos desempeñan los roles parentales durante un periodo corto de tiempo. Si el abuelo trabaja o no trabaja o el tipo de trabajo que desempeñe, o el tiempo libre que disponga va a determinar el tiempo que va a dedicar a su nieto. La intensidad del cuidado puede tener consecuencias sobre el bienestar de los abuelos y su grado de satisfacción con respecto a las funciones desempeñadas. *Bowers y Myers* constatan que la situación más satisfactoria es la que experimentan los abuelos a tiempo parcial, observando un mayor grado de insatisfacción en aquellos que no cuidan en absoluto o que lo hacen por encima del nivel óptimo de cuidado (48).

La mayoría de los abuelos que participaron en nuestro estudio, invierten entre 5 y 25 horas semanales en el cuidado de sus nietos y analizando la percepción de salud que ellos tienen, podemos deducir que se trata de una actividad satisfactoria, que el número de horas invertidas no influye negativamente en su estado de salud y que dicha actividad genera efectos positivos en ellos. Estos datos permiten rechazar la hipótesis del estudio, que afirmaba que las personas mayores de 60 años que se encuentran más implicadas en las actividades de cuidado de los nietos, tienen peor percepción en su calidad de vida.

5.6. ACTIVIDADES DE CUIDADO

En nuestra encuesta se han analizado las actividades de cuidado más elementales: las comidas, higiene y aseo del niño, acompañamiento al centro educativo y actividades de enseñanza y por último, actividades recreativas.

Las actividades que en mayor medida realizan los abuelos en nuestro estudio son las correspondientes a alimentación y actividades recreativas. En menor medida realizan

actividades encaminadas a la educación e higiene del niño. Estos resultados pueden ser debidos al alto porcentaje de niños menores de 3 años en la población estudiada (67,85 %), y hasta el 90% de niños menores de 7 años. Se trata de una población que en su mayoría no están escolarizados o no precisa de ayuda domiciliaria respecto a las tareas escolares.

5.7. GRADO DE PARENTESCO

En otros estudios específicos sobre abuelos cuidadores, desarrollados por *Fuller-Thompson y Minkler* (49) señalan una mayor presencia de mujeres que asumen los roles parentales. En cambio no existe una diferencia significativa entre las abuelas maternas o paternas, al contrario de lo que se establece en los estudios de *Hägestad* (50); *Benloch y Berjano* (51). Resulta curioso mencionar, que en la sociedad oriental, los abuelos paternos son los que en mayor medida cuidan a sus nietos (52).

En el caso concreto de *Hägestad* (50), establece que existen fuertes alianzas entre los nietos y las abuelas, en comparación con los abuelos, quedando demostrado al mismo tiempo que estos lazos de unión o afinidad pueden variar si se trata de las abuelas maternas o de línea paterna. Este autor afirma que los nietos prefieren pasar más tiempo junto a las abuelas maternas en comparación con el resto de abuelos, porque éstas se muestran más cercanas y accesibles a los nietos.

Esta relación puede estar influenciada en que normalmente son las madres las que se ocupan en mayor medida del cuidado de sus hijos por lo que será en sus propios padres en los que encuentre mayor contacto y una relación más cercana.

Nuestros resultados a este respecto coinciden con *Hägestad* (50), quien encontró que, cuanto mayor era el contacto con los abuelos, más satisfechos estaban los nietos y que los nietos tenían más contacto con su abuela materna. Por tanto, aceptamos la hipótesis de que las actividades de cuidado de los nietos las llevan a cabo con mayor frecuencia las abuelas maternas.

5.8. NÚMERO DE NIETOS QUE CUIDA EL ABUELO

Tampoco está establecido como norma general el número de nietos a cargo de los abuelos cuidadores. El número puede variar significativamente según las circunstancias de cada familia. Un dato a destacar es que a mayor número de nietos, más incremento de costes económicos debe asumir la familia. En la sociedad actual la media de hijos por familia es de 1,36 (53), por lo que por lo general el número de nietos que cuiden los abuelos será pequeño. En nuestro caso, el 81,9 % de los participantes manifestaron tener 1 o 2 nietos.

5.9. EDAD DE LOS NIETOS QUE ACUDEN A URGENCIAS

La edad que tenga el niño es determinante, puesto que dependiendo del momento evolutivo en el que se encuentre tendrá unas u otras necesidades, lo que determinará el tipo de cuidado o las actividades que pueda realizar el abuelo con el nieto. Por lo tanto, van modificándose a lo largo de su desarrollo; sus necesidades, deseos e intereses también van evolucionando (54). También se han destacado las ventajas del inicio de una relación intensiva abuelo – nieto en edades tempranas, ya que si los lazos afectivos no se establecen en la primera infancia, será difícil establecerlos más adelante (55). Algunos autores refieren que aquellos abuelos y abuelas que han cuidado a sus nietos y nietas cuando eran pequeños tienen más posibilidades de ser más adelante abuelos y abuelas activos (56).

A pesar de que la población que con mayor frecuencia acudió al servicio de urgencias en el año 2012 es de 3 a 10 años, en nuestro estudio, el 67,85 % de los niños que acudieron con sus abuelos son menores de 3 años. Este dato podría estar relacionado con que en nuestro país la escolarización se inicia a los 3 años por lo que los menores de dicha edad requieren una atención durante más horas semanales.

5.10. SITUACIÓN LABORAL DE LOS PADRES

En las familias en las que ambos padres trabajan, normalmente son los abuelos los cuidadores principales de los niños. Aunque el papel del abuelo es distinto al de los padres y la relación de apego que se forma también es distinta. El rol abuelo como cuidador o canguro provisional, es muy extendido y es defendido por la mayoría de los investigadores, sobre todo cuando ambos padres trabajan fuera de casa. Actualmente, la función del abuelo se caracteriza por un mayor contacto con sus nietos y por actuar como compañeros de juegos.

En nuestro estudio, la mayoría de las familias estudiadas que acuden a urgencias refieren ambos padres trabajadores. No habiendo encontrado ninguna familia en la que ninguno de los dos padres realice actividad laboral.

5.11. LIMITACIONES

Se pueden encontrar varias limitaciones en este estudio. Utilizar el rango de edad mayor o igual a 60 años ocasionó la exclusión de gran parte de participantes en el estudio por lo que podemos deducir, observando los resultados obtenidos, que los abuelos que acuden a urgencias con sus nietos tienen principalmente 69 años o menos. Se trata de una franja de edad en la que se entiende que el abuelo se encuentra en mejor estado de salud física y mental como para ejercer no sólo las actividades propias del cuidado básicas e instrumentales sino la aceptación de la responsabilidad del manejo de una enfermedad y los cuidados propios de la misma. La exclusión de los abuelos jóvenes puede haber significado que los que fueron padres a una edad temprana están insuficientemente representados. Se puede tratar a su vez de una población con dificultades en cuanto a la realización de los cuidados por motivos laborales, pudiendo influir esto en su percepción de salud. Su respuesta a corresidir con un nieto puede diferir en la respuesta que se producirían en otros grupos de abuelos.

Otra limitación es la temporalidad de la realización del estudio. Al tratarse de un estudio elaborado durante 4 meses el número de población estudiada no es muy amplia. Si prologáramos el estudio en el tiempo, podríamos haber obtenido una muestra más representativa. Resultaría interesante a su vez, poder comparar estos resultados con un estudio similar realizado en atención primaria; o incluso comparar el medio rural con el urbano.

6.- CONCLUSIONES

- Los abuelos que acuden a Urgencias se tratan de personas jóvenes, en su mayoría de 60 a 69 años de edad y con una calidad de vida que se puede considerar buena.
- Existe una clara diferencia entre las figuras familiares encargadas del cuidado de los nietos siendo la abuela materna la que con mayor frecuencia se ocupa estos.
- No se observaron diferencias en cuanto a la implicación en el cuidado de sus nietos y la percepción de calidad de vida y salud de los abuelos.
- El hecho de convivir con los nietos en el mismo domicilio, no se correlaciona con una peor percepción de la calidad de vida en las personas participantes en el estudio.

7.- BIBLIOGRAFÍA

- 1.- López Doblas, J. (2005). “Siglo XXI, siglo de poblaciones que envejecen”; en: Pinazo Hernandis, S. y Sánchez Martínez, M, M. Gerontología: actualización, innovación y propuestas. pp.37-70.
- 2.- Castro Gallardo, M. (2007). Relaciones intergeneracionales y bienestar de las personas mayores. Tesis doctoral. Editorial de la Universidad de Granada. Extraído de: <http://digibug.ugr.es/bistsream/10481/1634/1/1684256x.pdf>.
- 3.- Causapé Lopesino, P. et al. Libro blanco del Envejecimiento activo. 1ª ed. Madrid. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, Secretaría General de Política Social y Consumo, Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO); 2011.
- 4.- Bárdenas Pla N, López López MT. Doble dependencia: abuelos que cuidan nietos en España. Zerbitzuan. 2011; 49:107-125.
- 5.- Ybarra Huesca J. Mis abuelos me cuidan: Guía para los “canguros” del siglo XXI. 1ªed. Madrid: Imagen y Comunicación Multimedia, S.L.; 2009.
- 6.- Megías Quirós I, Ballesteros Guerra JC. Abuelos y abuelas para todo: percepciones en torno a la educación y el cuidado de nietos. 1ª ed. Madrid: Fundación de Ayuda Contra la Drogadicción(FAD); Obra Social Caja Madrid: 2011.
- 7.- Sanjurjo B. El cuidado de los niños: un nicho laboral para las inmigrantes y un “deber moral” para los abuelos. Aposta revista de ciencias sociales. ISSN 1696-7348. No. 10. Madrid: 2004.
- 8.- Minkler M, Fuller-Thomson DE. Physical and mental health status of American grandparents providing extensive child care to their grandchildren. J Am Med Womens Assoc. 2001; 56(4): 199-205.
- 9.- Musil C, Ahmad M. Health of grandmothers: a comparison by caregiver status. J Aging Health. 2002; 14(1): 96-121.
- 10.- Grinstead L, Leder S, Jensen S, Bond L. Review of research on the health of caregiving grandparents. J Adv Nurs. 2003; 44(3): 318-26.
- 11.- Minkler M, Fuller-Thomson E, Miller E, Driver D. Depression in grandparents raising grandchildren: results of a national longitudinal study. Arch Fam Med. 1997; 6(5): 445-52.
- 12.- Blustein J, Chan S, Guanais FC. Elevated depressive symptoms among caregiving grandparents. Health Serv Res 2004; 39(6 pt 1): 1671-89.
- 13.- Hughes ME, Waite LJ, LaPierre TA, Luo Y. All in the family: the impact of caring for grandchildren on grandparents’ health. J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci. 2007;

62(2):S108-19.

14.- www.portaldoenvelhecimento.org.br/artigos/cuidar.pdf

15.- Yuni J, Urbano C. Envejecimiento y Género: Perspectivas teóricas y aproximaciones al envejecimiento femenino. *Rev Argent Sociol.* 2008; 10(6): 151-69.

16.- Partidas R. Trabajadoras de la electrónica en Jalisco: Las abuelas como proveedoras de cuidado infantil. *El Cotidiano.* 2004; 19: 68-77.

17.- Musil C. et al. Grandmothers and caregiving to grandchildren: continuity, change, and outcomes over 24 months. *The Gerontologist.* 2010; 51(1): 86-100.

18.- Godman C. et al. Grandmothers raising grandchildren- Ethnic and racial differences in well-being among custodial and coparenting families. *Journal of Family Issues.* 2006; 27:1605-1626

19.- Weisbrot M., Giraudo N. Conceptos y percepciones de las abuelas sobre el cuidado de sus nietos. Estudio cualitativo en una población del Hospital Italiano de Buenos Aires. *Arch Argent Pediatr.* 2012; 11(2): 126-131.

20.- Cohen S., Agree E., Ahmed S. and Naumova E. Grandparental caregiving, income inequality and respiratory infections in elderly US individuals. *J Epidemiol Community health.* 2011; 65: 246-253.

21.- Hayslip B., et al. Grandparents Raising their grandchildren: a review of the literature and suggestions for practice. *The Gerontologist.* 2005; 45(2): 262-269.

22.- Kornblit AL, Mendes Diz AM. La salud y la enfermedad: aspectos biológicos y sociales. Buenos Aires: Aique; 2000.

23.- Lugones Botell M, Ramírez Bermúdez M. Lo social y lo cultural. Su importancia en la mujer de edad mediana. *Rev Cubana Obstet Ginecol* 2008;34(1):0-0.

24.- Llovet JJ. Servicios de salud y sectores populares: los años del proceso. Buenos Aires: CEDE; 1984.

25.- Heras Gayo J. Proyecto Madurez Vital. VII Congreso Nacional de Organizaciones de Mayores. Discriminación por Edad. Madrid. 2004.

26.- Meil Landwerlin, Gerardo: Imágenes de la solidaridad familiar, en Opiniones y actitudes, CIS, 30, Julio 2000, Madrid.

27.- Jiménez Pelcastre A,. Violencia en la vejez: el caso de las abuelas que cuidan a nietos y nietas en una localidad rural en el estado de Hidalgo. *El Cotidiano.* 2012; 174: 19-31

28.- Rico, C., Serra, E., y Viguer, P. (1996). Abuelos y nietos. Abuelo favorito, abuelo útil.

Madrid: Ediciones Pirámide.

29.- Benítez-Rosasio MA. A veces, ser cuidador puede ser saludable. *Aten Primaria*. 2006; 37 (7):374-380.

30.- Sanz Ponce R., Mula Benavent JM., et al. La relación abuelos- nietos- escuela: una excusa o una necesidad. XII Congreso Internacional de la Teoría de la Educación. Universidad de Barcelona. 2011.

31.- Voli, F. (2009). *El arte de ser abuelos*. Madrid: PPC.

32.- Castells, P. (2010), *Queridos abuelos. La importancia de ser mayor y saber manejarse con los hijos y los nietos*, Barcelona: Ceac.

33.- Organización Mundial de la Salud. Grupo de científicos en la epidemiología del envejecimiento. Ginebra: OMS; 1984. [serie de informes técnicos, 706].

34.- Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de carácter personal. BOE núm. 298, de 14 de diciembre de 1999.

35.- Real Decreto 994/1994, de 11 de junio, por el que se aprueba el Reglamento de medidas de seguridad de los ficheros automáticos que contengan datos de carácter personal. BOE núm. 151, de 25 de junio de 1999.

36.- Statistics Canada: Canadian Health Measures Survey (CHMS) Data User Guide: Cycle 1. 2011. Accessed on November 3, 2011 at http://www.statcan.gc.ca/imdbbmdi/document/5071_D2_T1_V1-eng.htm.

37.- Padwal et al. Characteristics of the population eligible for and receiving publicly funded bariatric surgery in Canada. *International Journal for Equity in Health* 2012, 11:54.

38.- Tamosiunas et al. Cardiovascular risk factors and cognitive function in middle aged and elderly Lithuanian urban population: results from the HAPIEE study. *BMC Neurology* 2012, 12:149

39.- Hughes M.E. et al. All in the family: The impact of Caring for Grandchildren on Grandparents Health. *The Journals of Gerontology*; 2007; 62B; ProQuest Nursing and Allied Health Source.

40.- Ware, J.E., Kosinski, M., & Keller, S.D. SF 36 physical and mental health summary scales: a user's manual. Boston 1994. MA: Health Assessments Lab.

41.- Tsai F. et al. Evolution in intergenerational exchanges between elderly people and their grandchildren in Taiwan; data from a multiple round cross-sectional study from 1993 to 2007. *BMC Public Health*. 2011; 11:639

- 42.- Neugarten, B.J. y Weinstein, K. The changing American grandparent. *Journal of Marriage and the Family*. 1964:25, 110-121.
43. – Cherlin, A. y Furstenberg, F. *Styles and strategies of Grandparenting* (Eds): Beverly Hills: Grandparenthood. 1985
- 44.- Pinazo S. y Montoro J. La relación entre abuelos y nietos. Factores que predicen la calidad de la relación intergeneracional. *Revista Internacional de Sociología (RIS)*. Tercera Época, N° 38, Mayo-Agosto, 2004, pp. 147-168.
- 45.- Minkler M. y Roe K.M. *Grandmothers as caregivers: Raising children of the crack cocaine epidemic*. Newbury Park, CA: Sage.1993.
- 46.- Rosenberg M. y McCullough B.C. *Mattering: Inferred significance and mental health among adolescents*. En R. Simmons (ed.), *Research in community and mental health*. 1981. Vol 2: 163 – 182. Greenwich: JAI Press.
- 47.- Burnette D. Social relationships of latino grandparent caregivers: a role theory perspective. *The Gerontologist*.1999; 39 (1): 23-49.
- 48.- Bowers B. y Myers B. Grandmothers providing care for grandchildren: consequences of various levels of caregiving. 1999; 48 (3): 303 – 311.
- 49.- Fuller-Thomson, E. y Minkler, M. American grandparents providing extensive child care to their grandchildren: Prevalence and profile. *The Gerontologist*. 2001: 41(2), 201-209.
- 50.- Hägestad, G.O. y Neugarten, B. Age and the life course. En R. Binstock y R. Shanas (Eds.). *Handbook of aging and the social sciences*. New York: Van Nostrand Reinhold. 1985.
- 51.- Benlloch, V. y Berjano, E. Estudio de las relaciones intergeneracionales entre abuelas y nietos. 1995. *Geriátrica*, 11 (4), 46-51.
- 52.- Chen F., Liu G y Mair C. Intergenerational Ties in context: grandparents caring for grandchildren in China. *Soc Forcess*. 2011. December 1; 90 (2): 571 – 594.
- 53.- <http://www.ine.es/prensa/np759.pdf>
- 54.- Pinazo S. La influencia de los abuelos en la socialización familiar de los nietos. Revisión de la literatura científica. *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 1999; 34:231-6
- 55.- Pérez Ortiz L. Las abuelas como recurso de conciliación entre la vida familiar y laboral. *Presente y futuro*. 2006. IMSERSO.

56.- Mueller M. y Elder G. Family contingencies across the generations: grand- parent-grandchild relationships in holistic perspective. *Journal of Marriage and Family*. 2003; 65 (2): 404- 416.