

**Proyecto OASIS**  
**Vejez y Autonomía: El Papel de los Servicios Socio-Sanitarios**  
**y la Solidaridad Familiar Intergeneracional**  
**(Comisión Europea. V Programa Marco)**  
**Coordinadora en España: Cat. María Teresa Bazo – UPV/EHU**

*Descripción del proyecto*

El objetivo principal del proyecto es estudiar el impacto que diferentes variables personales, familiares y sociales tienen en la autonomía y retraso de la dependencia de las personas mayores en distintos países, promoviendo de esta forma calidad de vida. Los países participantes son Alemania, Noruega, España, Gran Bretaña e Israel. La investigación se centra en tres dimensiones fundamentales que influyen, no sólo en el disfrute de un envejecimiento saludable, sino también en el afrontamiento de los familiares cuidadores. Estas tres dimensiones son: (1) la combinación del cuidado informal (familia) y formal (servicios socio-sanitarios) en los distintos estados de bienestar; (2) las normas e intercambios intergeneracionales; y (3) el afrontamiento de la familia cuando comienza la dependencia. Los distintos apartados presentados a continuación identifican los objetivos y cuestiones teóricas fundamentales en torno a la investigación.

1 Equilibrio entre el cuidado familiar y los servicios socio-sanitarios

1.1 *Normas y prácticas del cuidado familiar (cultura familiar) y los sistemas sociales en los estados de bienestar.*

Es un hecho ampliamente documentado que, en las modernas sociedades envejecidas, la calidad de vida de los ancianos se basa en la relación entre la solidaridad familiar intergeneracional y las respuestas de los servicios formales. Por ello, se pretende investigar la interacción entre estos factores y su relación con la calidad de vida de las personas mayores y sus cuidadores familiares. Un aspecto fundamental que se estudiará tiene que ver con la función sustitutiva o complementaria de las familias y los sistemas formales en la provisión de servicios a las personas mayores. Esta información se obtendrá mediante la aplicación de un cuestionario y la realización de entrevistas en profundidad en dos cohortes de edad en los distintos países participantes. Se evaluarán temas como: el grado de preferencia de las diferentes cohortes por el cuidado familiar y el uso real de este apoyo familiar frente a la utilización de los servicios sociales y de salud. Se espera así conocer el papel que estos factores juegan en la autonomía y calidad de vida de los ancianos y sus cuidadores.

1.2 *Combinación del cuidado formal e informal y su relación con la autonomía, competencia y calidad de vida.*

Debido a la creciente disponibilidad y aceptación de los servicios públicos, los datos empíricos muestran un mayor deseo por parte de los ancianos y sus familias de utilizar los servicios públicos de salud cuando la dependencia comienza. De esta forma, el cuidado de las personas de edad se caracteriza por ser una mezcla de lo formal con lo

informal, pero el equilibrio de esta combinación es distinto en los diferentes países. De hecho, el actual equilibrio está relacionado con dos factores: (a) la cultura familiar, que influye en el deseo de utilizar los servicios públicos; y (b) disponibilidad, accesibilidad, calidad y coste de los servicios. El estudio buscará, asimismo, respuesta al diferente impacto que las distintas combinaciones de los servicios de atención a las personas de edad tienen en su autonomía, competencia y calidad de vida. Esto se logrará a través de la exploración de las normas y expectativas en los dos grupos de edad en lo referente al cuidado familiar y a la percepción del papel que deberían cumplir los servicios públicos. Además se realizarán entrevistas en profundidad para explorar las experiencias subjetivas de la persona mayor y su hijo -cuidador principal- en relación con el tipo de servicios que prefieren cuando surgen las necesidades de cuidado. Se pretende desarrollar una tipología de diferentes combinaciones entre los servicios formales e informales y analizar la influencia que éstos tienen en la autonomía y calidad de vida de las personas mayores y sus cuidadores.

## 2 Patrones de Solidaridad Familiar y Comportamientos Generacionales en distintos países.

### 2.1 *Normas intergeneracionales y modos de convivencia en los países participantes.*

La solidaridad familiar difícilmente puede ser una constante en una sociedad que cambia rápidamente en casi todos los demás aspectos. Actualmente, existe confusión en muchas familias en lo referente a las relaciones intergeneracionales. De ahí que, tras rápidos cambios en el contexto de la vida familiar, los miembros de la familia tengan que renegociar nuevas formas de solidaridad. En el proyecto se investigarán dos aspectos fundamentales de la solidaridad / ambivalencia familiar: (1) los sentimientos de intimidad y apego y, (2) el deseo de actuar en base a las necesidades de los otros miembros de la familia. Más concretamente, se explorarán intercambios intergeneracionales de distinta índole y el apoyo real existente dentro de las familias (patrones de comportamiento familiar. Dado que los distintos modos de convivencia son, entre otras, una de las estrategias que las familias emplean para mantener la solidaridad familiar, el proyecto también tratará este tema y sus relaciones con la autonomía de las personas mayores. Se intentará dar respuesta a las siguientes cuestiones:

- (a) cuáles son las razones para que exista contacto e intercambio entre las generaciones y cuidado familiar; y
- (b) de qué manera diferentes modos de convivencia (vivir a solas o en compañía) y distintas preferencias con respecto a esos modos de convivencia se relacionan con la autonomía y la calidad de vida. Para ello, se utilizarán técnicas cuantitativas (encuestas) y técnicas cualitativas (entrevista en profundidad). Se preguntará a las personas mayores ‘en riesgo de dependencia’ y a su cuidador familiar acerca de sus motivos para asociarse, apoyarse y otros tipos de intercambios familiares. También se estudiarán los actuales modos de convivencia y los preferidos y las razones para tales modos de convivencia. Se espera así poder explorar las relaciones de estas variables con la autonomía y la calidad de vida.

## 2.2 *Normas intergeneracionales: ¿Compartidas o cambian en diferentes cohortes / generaciones?*

Los cambios en las políticas de bienestar y en las inversiones del estado en servicios públicos y de cuidado, así como cambios en las normas y actitudes en varios sectores de la población en los países europeos, que han pasado principalmente del colectivismo al individualismo, indican que es necesario adoptar el enfoque dinámico de la perspectiva del ciclo vital. Se investigará, por tanto, las percepciones acerca de estas normas y expectativas sobre el futuro en dos grupos de edad diferentes, representados por la generación mayor (personas de 75 y más años) y la generación adulta de hijos y nietos (personas entre 25 y 74 años). Las comparaciones de los dos grupos nos permitirá estudiar cómo los valores, actitudes y normas cambian a lo largo del tiempo.

## 3 Estrategias familiares para afrontar el inicio de la dependencia de los padres mayores.

Las familias envejecidas se enfrentan a una variedad de tareas que deben afrontar. El comienzo de la dependencia es una de las tareas más importantes con las que se enfrentan los padres mayores y sus hijos. La aplicación de cuestionarios permitirá identificar a un grupo de personas mayores en riesgo de dependencia (de convertirse en dependientes), y seleccionar una muestra de díadas formadas por la persona mayor y el hijo que sea designado como cuidador principal. La estrategia longitudinal nos permitirá analizar las conductas de afrontamiento en la muestra de díadas, poniendo un énfasis especial en la forma de resolver los sentimientos de ambivalencia cuando surgen las necesidades de cuidado. Diferentes estudios han mostrado la influencia considerable que las características personales y demográficas tienen sobre los sentimientos de interdependencia / dependencia y calidad de vida. Se estudiará también la relación entre la calidad de vida y características demográficas (sexo, estado civil, educación e ingresos) y de personalidad (sentido de control y competencia a la hora de afrontar la dependencia).

### *Contribución al programa y a los objetivos de acción específicos de la UE*

El proyecto se centra en los objetivos de investigación detallados en el Programa de Trabajo RTD, Acción Principal 6: ‘El Envejecimiento de la Población y Discapacidad’. En este programa se resalta la urgencia de investigar más a fondo las necesidades especiales y oportunidades de la cada vez más numerosa población envejecida de Europa, y especialmente las necesidades de cuidado del cada vez mayor número de personas mayores con discapacidad y sus cuidadores familiares. El proyecto pone énfasis en el estudio de las dimensiones familiares y de los servicios de cuidado para las personas mayores en los países europeos. Por lo tanto, la investigación se dirigirá a satisfacer varios de los objetivos especificados en el programa.

El proyecto se ajusta, por tanto, a dos de las prioridades especificadas en la acción principal 6: la 6.5 “investigación comparativa de la eficacia, calidad y la aceptación por parte del usuario de los distintos modos de provisión de cuidados de salud”, y las

prioridades especificadas en la acción 6.2 “determinantes psicológicos y sociales de un envejecimiento saludable”.

En consecuencia, el proyecto presenta tres objetivos principales: (1) Describir y analizar las combinaciones del apoyo proporcionado por los cuidadores familiares y los servicios sociales que son utilizados y valorados por las personas mayores y sus cuidadores familiares. (2) Describir los patrones normativos y conductuales en dos cohortes diferentes y la forma en que promueven la independencia y la calidad de vida. (3) Identificar la contribución de las relaciones familiares, determinados atributos de personalidad y otras características, a la independencia y calidad de vida.

El primer gran logro del proyecto será mejorar el conocimiento trans-cultural de la interrelación entre los factores personales, familiares y las características de los servicios socio-sanitarios, así como su impacto en la calidad de vida e independencia de las poblaciones europeas envejecidas. Con este propósito, se estudiarán contextos representativos en diversos regímenes de bienestar y en distintas cohortes de edad. Los resultados de dicha comparación se presentarán de diversas formas, informes, un libro y una serie de artículos en publicaciones y revistas científicas.

El segundo gran logro será proporcionar un conocimiento de las estrategias de afrontamiento de las personas mayores y sus hijos adultos utilizadas en las situaciones de cuidado, mediante el estudio de personas mayores en riesgo de dependencia.

El tercer logro supondrá la realización de un profundo análisis de los datos obtenidos que permita orientar futuras políticas de la Unión Europea a la hora de afrontar temas de dependencia, cuidado, las necesidades de los cuidadores y la mejora de la calidad de vida de la población mayor.

### *Aspectos Innovadores*

El envejecimiento de la población, los cambios en los patrones y normas familiares, y la transformación de los roles tradicionales de las mujeres representan retos fundamentales para conseguir la integración social y, más concretamente, para las políticas sociales en todos los países europeos. El futuro sostenible para los cuidados de larga duración deberá basarse en una combinación de los esfuerzos de las familias, los servicios socio-sanitarios, y las personas mayores. Lo que se necesita, entonces, es un conocimiento empírico detallado de las relaciones entre la solidaridad familiar intergeneracional, las respuestas de los servicios del estado de bienestar y la calidad de vida y salud de las personas mayores. En el proyecto, las variables socio-económicas (background) y las características de personalidad serán usadas como factores contextuales para entender las similitudes y diferencias en las diversas culturas familiares y los regímenes de bienestar y su impacto en la calidad de vida de la persona mayor en cada uno de los países participantes.

Los aspectos innovadores del proyecto son tres:

- (1) el marco conceptual
- (2) el estudio de la combinación de variables micro y macro y su efecto en la calidad de vida
- (3) la metodología utilizada

*El marco conceptual* – Uno de los marcos conceptuales más utilizados para entender las relaciones familiares en la edad madura es el “Modelo de la Solidaridad Intergeneracional” (Bengtson & Dowd, 1980; Bengtson & Mangen, 1988; Bengtson & Roberts, 1991). En el modelo, se conceptualiza la solidaridad familiar intergeneracional como un fenómeno multidimensional con seis componentes que se reflejan en las relaciones de intercambio: solidaridad estructural, contacto, afecto, consenso, transferencias y ayuda funcionales y solidaridad normativa. La solidaridad familiar ha sido considerada como un importante componente de las relaciones familiares, particularmente en cuanto a la manera de hacer frente con éxito a los problemas de las personas mayores y su integración social (McChesney & Bengtson, 1988). La perspectiva de la solidaridad ha sido un punto de referencia tanto para los académicos estadounidenses como para los europeos (Rossi & Rossi, 1990; Finch & Mason, 1993; Donati, 1995a, 1995b). La investigación llevada a cabo en esta tradición ha tendido a enfatizar los valores compartidos entre las generaciones, las obligaciones normativas en la provisión de cuidado y los lazos duraderos entre padres e hijos. Sin embargo, recientemente, “la Ambivalencia Intergeneracional” se ha propuesto como alternativa al modelo de la solidaridad intergeneracional en el estudio de las relaciones padres-hijos en la edad adulta, sugiriendo que las relaciones intergeneracionales pueden generar ambivalencia entre los miembros de la familia (Lüscher & Pillemer, 1998). El concepto de ‘ambivalencia intergeneracional’ refleja las contradicciones que pueden surgir entre los padres y sus descendientes adultos en dos dimensiones: (1) a nivel de la estructura social en roles y normas; y (2) a nivel subjetivo, en términos de cogniciones, emociones y motivaciones. Lo innovador del proyecto será el desarrollo de un conocimiento teórico a través del uso y el estudio empírico de los dos marcos conceptuales: el de la solidaridad intergeneracional y el de la ambivalencia intergeneracional.

El segundo aspecto innovador se refiere al *estudio de la influencia que la combinación de variables macro (servicios socio-sanitarios) y variables micro (rasgos de personalidad, solidaridad / ambivalencia familiar intergeneracional y el cambio en los roles de las mujeres) tienen en la calidad de vida de la persona mayor*. Esto ofrece un valioso enfoque para explorar la forma en que los factores culturales, sociales y económicos, así como las condiciones estructurales y ambientales configuran en los comportamientos de cuidado y la calidad de vida de las personas mayores y de sus cuidadores familiares. A menudo se sugiere que muchas necesidades de los ancianos son cubiertas más por los sistemas de apoyo informal que por los formales, y que la familia es todavía la fuente básica de apoyo y el elemento central en la red social de las personas mayores (Van der Poel, 1993; van Tilburg, 1995). Distintos estudios han mostrado que el cuidado proporcionado a personas mayores frágiles por parte de personas distintas a los familiares es prácticamente inexistente, en términos del volumen total del cuidado informal. Por ejemplo, estudios en el Reino Unido han estimado que cerca de seis millones de adultos (aproximadamente el 15% de la población adulta) proporcionan de manera regular algún tipo de servicio a una persona enferma o mayor. El coste de este cuidado si fuera llevado a cabo por los servicios formales sería de 2,4

billones de libras (Sinclair, 1990; Evandrou et al. 1990). En un reciente estudio comparativo de los servicios y políticas para las personas mayores en Dinamarca, Noruega y Suecia, se estableció que el cuidado familiar es importante, y que la responsabilidad colectiva ejercida a través de los servicios socio-sanitarios públicos disponibles no había disminuido el cuidado familiar. Y esto, a pesar de la creciente preferencia por los servicios formales frente al cuidado familiar como respuesta a los cambios en las normas familiares, los roles de las mujeres y la creciente disponibilidad de los servicios (Daatland, 1990, 1997). Tal preferencia supone un contraste con los resultados obtenidos en otros estados de bienestar como el Reino Unido (Qureshi y Walker, 1989). Así, durante la pasada década el cuidado informal y sus costes han emergido como tema crucial en la política pública de los países de la OCDE. Se ha señalado que las necesidades e intereses de los cuidadores tienen que ser incorporadas a los debates de política pública (Social Policy Studies, 1996). Sin embargo, se sabe muy poco sobre los principios organizadores y valores que están en la base de las respuestas familiares o su ausencia, a las necesidades de las personas mayores, ni tampoco se conoce mucho acerca del efecto de la provisión de tales cuidados. La noción de que los servicios deberían ser proporcionados en cooperación con los miembros de las familias hasta reducir el reto planteado por las nuevas condiciones sociales y físicas, no indica cuánta “cooperación” debería lograrse. Además, ¿qué se considera un cuidado de calidad o buenas relaciones familiares? Las evaluaciones y cuantificaciones de las necesidades en las áreas anteriormente mencionadas serán de gran importancia para el desarrollo de políticas y servicios.

En las diversas naciones europeas existe una gran variedad de modelos de bienestar y se dan diferentes respuestas a algunas de las preguntas planteadas anteriormente. Este es el primer estudio comparativo que se centra en los factores críticos de la solidaridad y ambivalencia familiar intergeneracional (nivel micro) y el sistema socio-sanitario (nivel macro) y su relación con la calidad de vida y la autonomía de las personas mayores y sus familiares cuidadores.

El tercer aspecto innovador tiene que ver con *los métodos de investigación* utilizados. El estudio adopta una perspectiva trans-cultural, y trans-generacional, comparando diferentes estados de bienestar (institucional, contemporáneo y residual), y tres generaciones (personas mayores, adultos, jóvenes). El proyecto combina métodos cualitativos y cuantitativos, así como una aproximación transversal y longitudinal. El diseño de la encuesta permitirá identificar personas mayores en riesgo de convertirse en dependientes, y el diseño longitudinal proporcionará datos sobre las conductas de afrontamiento y la calidad de vida de las generaciones estudiadas en dos momentos en el tiempo. El tamaño total de la muestra es de 6000 personas en el conjunto de los cinco países.

### *Instituciones e Investigadores Participantes*

El equipo está integrado por investigadores que han trabajado durante muchos años en el ámbito de la gerontología, así como en el campo de la provisión de servicios a las personas mayores y sus familias. Todos ellos tienen un profundo conocimiento de las características del cuidado familiar a las personas mayores y de la investigación en calidad de vida. Los miembros del equipo tienen una formación diversa, habiendo

distintos campos en los que son expertos: gerontología, sociología, psicología, psicología social, trabajo social y política social. Por lo tanto, se apuesta por un enfoque holístico y una perspectiva interdisciplinar, algo que se pone de manifiesto en los objetivos de la investigación y que se hace necesario debido a los complejos temas que se pretende estudiar. La composición del equipo muestra también el enfoque transcultural que se ha adoptado en la investigación.

En definitiva, la gran experiencia y diversa formación del equipo de investigación permitirá adquirir una comprensión global del contexto europeo actual, en continuo cambio e interacción permanente. Los participantes en el proyecto y las instituciones en las que desarrollan su trabajo son las siguientes:

### **Israel- Participante N° 1**

El equipo Israelí está integrado por dos investigadoras de la Universidad de Haifa. Una de ellas es la coordinadora del proyecto, mientras que la otra es la responsable del equipo Israelí.

*Ariela Lowenstein- Coordinadora*

Profesora titular y directora del Centro de Investigación para el Estudio del Envejecimiento. Responsable Académica del Departamento de Masters en Gerontología, Facultad de Estudios de Bienestar Social y Salud, Universidad de Haifa, Israel. Vocal de la Sección Europea de Investigación en Ciencias Sociales y Conductuales, Asociación Internacional de Gerontología. Asimismo es miembro del Comité Ejecutivo de dicha Asociación.

*Ruth Katz- Responsable del Equipo Israelí*

Profesora titular, Departamento de Sociología y Antropología. Directora del Centro para la Investigación y el Estudio de la Familia. Responsable Académica del departamento de Servicios en Humanidades, Universidad de Haifa, Israel.

### **Alemania- Participante N° 2**

Los investigadores alemanes son miembros del Centro Alemán de Gerontología, un activo instituto de ciencias sociales que trabaja en el campo de la gerontología y en el de las políticas en la vejez situado en Berlín, Alemania.

*Clemens Tesch-Roemer*

Director del Centro Alemán de Gerontología. Profesor Asociado de la Universidad Libre de Berlín. Vicepresidente de la Sociedad Alemana de Gerontología y Geriátrica y miembro del Comité de Expertos al servicio del Gobierno Federal que tiene como misión elaborar un informe sobre la situación de las personas mayores en Alemania.

*Hans-Joachim von Kondratowitz*

Investigador del Centro Alemán de Gerontología desde 1981. Profesor Asociado de Sociología de la Universidad Técnica de Munich. De 1997 a 1999, ha sido profesor invitado en Gerontología Social en la Universidad de Kassel.

### **Noruega- Participante N° 3**

*Svein Olav Daatland*

Investigador y Responsable de la Unidad de Investigación en Envejecimiento, NOVA – Instituto Noruego de Investigación Social. NOVA es una institución de investigación de carácter público dentro del Ministerio de Educación. NOVA se fundó el 1 de julio de 1996 a partir de la fusión de cuatro instituciones de investigación que habían funcionado hasta ese momento de forma independiente. Una de ellas era el Instituto Noruego de Gerontología del que Svein Olav Daatland era el director.

### **España- Participante N° 4**

*María Teresa Bazo*

Catedrática de Sociología en la Universidad del País Vasco. Forma parte del profesorado de doctorado y Masters en diferentes universidades, así como del comité editorial de diversas revistas científicas europeas. Ha sido investigadora principal en varios proyectos de I+D, y ha recibido varios premios a la investigación. Autora de diferentes publicaciones, es también coordinadora del Grupo de Trabajo “Sociología de la Vejez” en la Federación Española de Sociología, y del Grupo de “Abandono y Maltrato a las personas Ancianas” de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología (SEGG). Es representante de España en la International Network for the Protection of Elder Abuse (INPEA). Diversos organismos oficiales han solicitado su asesoramiento, como la Ponencia de Sanidad del Senado, el Comité de Tercera Edad del Consejo Vasco de Bienestar Social, y el Defensor del Pueblo Vasco (*Ararteko*).

### **Gran Bretaña- Participante N° 5**

*Judith Phillips*

Profesora titular de Trabajo Social y Gerontología de la Universidad de Keele (Gran Bretaña). Directora del programa de licenciatura en Trabajo Social y Gerontología, Departamento de Estudios Sociales Aplicados, Universidad de Keele, Gran Bretaña.

*Paul Kingston*

Profesor titular de Estudios de Salud y Gerontología, Departamento de Estudios Sociales Aplicados, Universidad de Keele. Director del programa de licenciatura y del Máster en Protección a Personas Mayores: Ley y Práctica