

Resultados del proyecto OASIS



El proyecto OASIS ('Vejez y Autonomía: El Papel de los Sistemas de Servicios y de la Solidaridad Familiar Intergeneracional') es financiado por la EU dentro del V Programa Marco bajo el epígrafe 'Programa de Calidad de Vida y Gestión de Recursos Vivos'. El proyecto ha reunido a investigadores de cinco países: Noruega, Inglaterra, Alemania, España e Israel que representan diferentes Estados de Bienestar y culturas familiares. El objetivo más importante de esta investigación trans-nacional es proporcionar un conocimiento básico acerca de los medios más eficaces para fomentar la autonomía en la vejez con el fin de incrementar el bienestar de las personas mayores y sus cuidadores y mejorar la base para futuras políticas y estrategias de planificación. Mil doscientas personas de más de 25 años (con una sobre representación del grupo de 75 y más años) residentes en zonas urbanas de cada uno de los países participan en la fase cuantitativa del proyecto; posteriormente se entrevista en profundidad a diez díadas formadas por personas mayores definidas en 'riesgo de dependencia' y un 'hijo adulto elegido' por ellos en cada uno de los países.

La comparación de los retos a los que se enfrentan las poblaciones envejecidas, la disminución del número de nacimientos, los cambios en las estructuras familiares a medida que se incrementan las tasas de divorcio y aumenta la participación de las mujeres en el mercado de trabajo resulta enormemente relevante para la sociedad, las familias y los individuos de los distintos países. El tema de la solidaridad familiar y su interacción con los sistemas sociales y sanitarios ocupa un lugar central en el futuro desarrollo del cuidado y apoyo social a las personas mayores. El estudio OASIS ha puesto de manifiesto que la complementariedad entre familias y servicios es más frecuente que la sustitución; sin embargo, tanto los jóvenes como los mayores están a favor de un mayor desarrollo de los sistemas de servicios. Los recursos personales juegan también un papel importante en el bienestar de las personas mayores. Las políticas deben, por tanto, dirigirse a incrementar la autonomía e independencia centrándose en construir, proteger y mantener los recursos individuales y proporcionar apoyo a las familias en su labor cuidadora. El estudio pone además de manifiesto que:

- Las normas filiales de ayuda y apoyo a padres mayores están todavía fuertemente arraigadas en los cinco países, aunque las proporciones son generalmente más altas en España e Israel que en Noruega, Inglaterra y Alemania. Los jóvenes apoyan las normas filiales en la misma medida que los mayores.
- La solidaridad familiar es elevada en los cinco países.
- Existe escaso conflicto entre padres mayores y sus hijos adultos.
- Se identifica la presencia de sentimientos ambivalentes en las relaciones cuando los padres mayores y sus hijos adultos tratan de negociar formas de mantener la autonomía y retrasar la dependencia.
- Se observa una división de trabajo entre las familias y los servicios con una demanda menor de cuidados físicos o apoyo instrumental sobre la familia si el estado tiene un papel más significativo a este respecto.
- El apoyo familiar tiende a ser mayor en aquellos países con un menor desarrollo de los servicios. Sin embargo, los datos apoyan la complementariedad entre servicios y familia en lugar de la sustitución.

- El modelo de cuidados preferido por los mayores resulta de una combinación de responsabilidad familiar y estatal.
- La salud, los ingresos y la educación son elementos fundamentales de la calidad de vida subjetiva en todos los países participantes en OASIS. Tener hijos tiene un impacto positivo adicional en el bienestar.
- En cuanto a las políticas, es necesario que se dediquen más esfuerzos a construir, proteger y mantener los recursos individuales.
- Las políticas también deberían favorecer una redefinición del papel de las familias en la provisión de cuidado, favoreciendo una combinación del cuidado familiar informal y el cuidado formal, pero con el Estado ocupando un lugar más destacado del que tiene en estos momentos.

Normas, Valores y Preferencias

Las normas de responsabilidad filial están todavía presentes en las poblaciones urbanas de Noruega, Inglaterra, Alemania, España e Israel. Pero este apoyo a los padres mayores no es ni absoluto ni incondicional. Un minoría importante (entre 16 y 34 %) no apoya dichas normas. El apoyo de las normas filiales sigue un eje norte-sur, y es generalmente mayor en España e Israel y más bajo en Noruega, Inglaterra y Alemania.

La solidaridad filial no es incompatible con un Estado de Bienestar generoso. Además, el hecho de defender las obligaciones filiales no supone que la familia sea vista como cuidadora natural. Muchas de las personas que piensan que la familia tiene una responsabilidad, también creen que el Estado debe ser el máximo responsable de la provisión de cuidados. La opinión pública de los cinco países está a favor de algún tipo de partenariado entre la familia y el estado de bienestar. La fórmula mixta preferida varía según los países: los noruegos y los israelíes (en menor medida los españoles) otorgan mayor responsabilidad al Estado apoyado por la familia, mientras que los otros dos países (Inglaterra y Alemania) respaldan un reparto equitativo de papeles o una dominancia de la familia asistida por el Estado.

Cuando existe otra alternativa, las generaciones de mayores son más reacias a recibir apoyo de sus familias que los hijos a proporcionarlo. Los jóvenes se adhieren a las normas filiales tanto como los mayores. De hecho, los jóvenes parecen estar más inclinados hacia el apoyo familiar. España es la excepción, ya que las generaciones mayores todavía prefieren soluciones tradicionales (familiares) mientras que los jóvenes tienden a favorecer los servicios proporcionados por el Estado.

Noruega, hijo: “Creo que el deber de la sociedad es mayor y en la medida en la que ella [su madre] quiera permanecer en casa, pienso que la sociedad debería hacer todo lo posible para proporcionarle una vida digna. Y entonces la familia tiene que hacer su parte, con la vida social, la ropa etc. Hay muchas cosas que la familia puede hacer sin necesidad de estar ahí todo el tiempo. Pero debería hacer visitas regulares, cenar de vez en cuando y así”.

Solidaridad familiar y Conflicto

Las relaciones intergeneracionales son uno de los elementos de mayor influencia sobre el bienestar subjetivo. La solidaridad intergeneracional se ha medido en seis dimensiones: Asociacional (contacto cara a cara) afectiva (cercanía afectiva) de consenso (similitud de opinión) funcional (asistencia proporcionada, en transporte o compra, por ejemplo) normativa (actitudes hacia la responsabilidad filial) y estructural (proximidad geográfica).

Se han hallado similitudes y diferencias en las seis dimensiones de la solidaridad familiar intergeneracional. Noruega muestra una situación mixta en las dimensiones de solidaridad con altos niveles de proximidad, y de solidaridad afectiva y de consenso, pero con puntuaciones bajas en solidaridad funcional en lo que respecta a la ayuda recibida de los hijos. En Inglaterra los niveles de solidaridad son altos excepto en la solidaridad normativa; en Alemania la solidaridad funcional es alta, pero la afectiva y la asociativa bajas; España emerge como un país en el que un gran proporción de los entrevistados tienen puntuaciones altas en proximidad, pero al mismo tiempo presenta los niveles más bajos de solidaridad de consenso. Esto puede deberse al hecho de que España está sufriendo un rápido proceso de modernización, y las generaciones jóvenes están más expuestas a este proceso, teniendo además mayores niveles educativos y económicos que sus padres. Los miembros de las familias israelíes viven cerca unos de otros, tienen frecuentes contactos telefónicos y cara a cara, comparten opiniones similares y muestran los niveles más altos de solidaridad afectiva. Los niveles de solidaridad normativa son bastante altos, pero los niveles de solidaridad funcional son bajos (excepto en el apoyo emocional de hijos a padres). Los resultados muestran que España e Israel son sociedades más ‘familistas’, mientras que Noruega, Inglaterra y Alemania son más ‘individualistas’. A pesar de ello, los lazos familiares y el apoyo intergeneracional continúan jugando un papel esencial. Los datos muestran poca evidencia de la existencia de conflicto en las relaciones intergeneracionales, aunque en las entrevistas en profundidad éste emerge como la dimensión ‘oculta’.

Ambivalencia intergeneracional

La ambivalencia se caracteriza por ‘emociones contrapuestas, acciones o estructuras que son interpretadas por los autores como irreconciliables, pero tal vez sólo momentáneamente’. Los sentimientos ambivalentes aparecen en las entrevistas cara a cara, donde se pone de manifiesto que las personas mayores experimentan ambivalencia a nivel individual durante periodos de enfermedad crónica y discapacidad cuando los roles son renegociados. El estudio Oasis trata también de descubrir si la solidaridad, el conflicto y la ambivalencia se experimentan en las relaciones padres-hijos, particularmente durante periodos de decisión y renegociación sobre la organización del cuidado. Se examinaron diferentes estilos de relación entre padres e hijos (gráfico 1) y se encontraron cuatro tipos:

- Relaciones familiares armoniosas: en este tipo de relaciones los padres se sienten muy cerca de sus hijos.

‘Cuando viene a lo mejor está aquí durante tres horas y hablamos y hablamos y nos reímos y ella tiene mi mismo sentido del humor’ (Stan, padre, Inglaterra)

- Relaciones familiares estables: ésta es la categoría más numerosa que representa a un 32 % de los padres. Estas relaciones padres-hijos son emocionalmente más distantes que las del primer grupo, pero todavía cercanas.
- Las relaciones familiares ambivalentes: es el segundo grupo más importante e incluye a un 27% de los padres. Estos padres no se sienten ni emocionalmente próximos ni distantes de sus hijos. Ocasionalmente, las relaciones en este grupo podrían pasar por momentos desagradables, pero hay siempre intentos de mantener la armonía familiar.

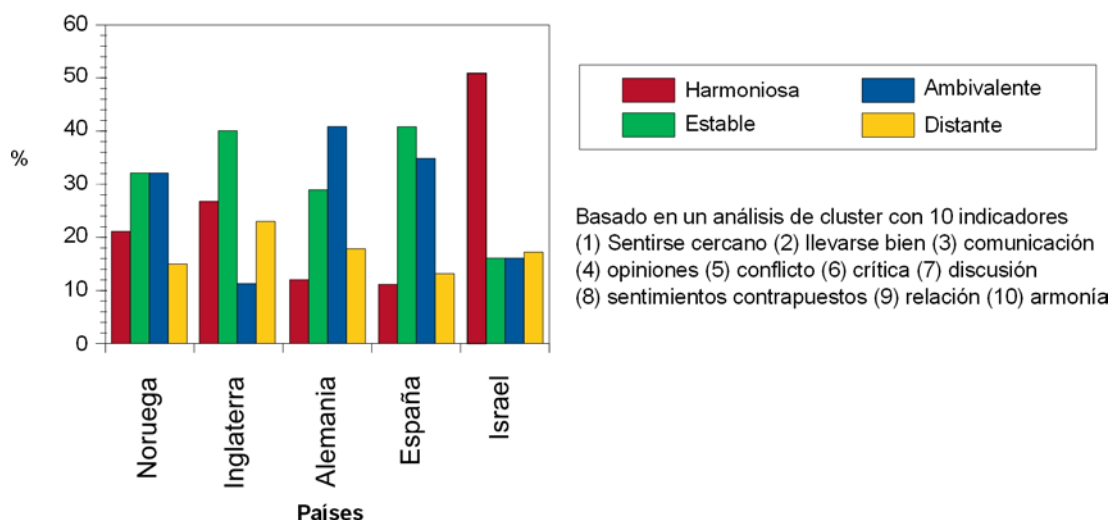
“Y yo por ejemplo si discuto con mi madre le grito un poco porque si no le grito se me sube a la parra y si de vez en cuando le gritas un poquito se aplaca [...] No, a las relaciones no afecta, discuto con ella y yo al día siguiente sigo hablando con ella y sigo cuidándola, esas discusiones, pero luego se olvida” (Carmen, hija, España)

- En el grupo distante se encontraron signos de distanciamiento emocional; además, es en este grupo donde hay mayores probabilidades de conflicto, sentimientos contrapuestos y puntos de vista encontrados.

Se identificaron importantes diferencias en los estilos relacionales de los cinco países. Más de la mitad de los israelitas consideran sus relaciones armoniosas en comparación con solo uno de cada ocho alemanes y españoles, de hecho, las relaciones armoniosas son características de los padres e hijos israelíes. Los padres españoles e ingleses tienen el porcentaje más alto de relaciones ‘estables’; las relaciones ambivalentes son más evidentes en Alemania, España y Noruega, mientras que las distantes lo son en Inglaterra. Para los padres alemanes, la mayoría de sus relaciones paterno-filiales son ambivalentes o distantes, algo que les diferencia de los padres del resto de los países. El análisis de los datos cualitativos sugiere que los orígenes de la ambivalencia aparecen a menudo como características estables y duraderas de las relaciones entre padre e hijo.

Gráfico 1
Tipos de Relación

(75+, desde el punto de vista de los padres)



Calidad de vida

Se observan claras diferencias por edad, país y género en las dimensiones de calidad de vida. La salud, los ingresos y la educación son importantes para la calidad de vida subjetiva de las personas en todos los países, independientemente de su edad. Las relaciones intergeneracionales están positivamente relacionadas con dos dimensiones de calidad de vida: “salud física” y “bienestar psicológico”. Este efecto parece ser especialmente intenso cuando los padres mayores tienen uno o dos hijos frente a aquellos que no tienen ninguno. Las redes familiares tienen poca relevancia en la calidad de vida, y la ayuda familiar y de los servicios no parecen tener un efecto positivo significativo en la calidad de vida en la mayor parte de los ámbitos analizados. Esto puede indicar que el apoyo está asociado con la necesidad, ya que sólo las personas mayores que necesitan ayuda reciben un extenso apoyo familiar y de los servicios. Es crucial, por tanto, reforzar los recursos de las personas mayores.

Equilibrio entre el apoyo familiar y de los servicios

La gran mayoría de las personas de más de 75 años que viven en la comunidad no tienen necesidades importantes de apoyo y cuidado; en las situaciones en las que existe necesidad de ayuda, la familia continúa jugando un papel esencial, tanto práctica como emocionalmente. La existencia de servicios formales reduce la presión sobre las familias para que proporcionen cuidados prácticos. Las mujeres continúan siendo las principales provisoras de cuidados, incluso cuando tienen un trabajo remunerado. Sin embargo, cuando se dispone de diversas alternativas de cuidado, aumentan los niveles de satisfacción y sentimiento de autonomía. Los servicios, por lo tanto, son factores mediadores que tienen una influencia en el bienestar de las personas mayores y sus familias. Dicho bienestar depende de la accesibilidad y la percepción de los servicios. Cuanto mayor es el número de servicios ofrecidos, más positivamente se valoran y más satisfechas se sienten las personas mayores.

¿Los servicios complementan o sustituyen a las familias?

La ayuda familiar tiende a ser mayor en aquellos países con bajos niveles de servicios (España y Alemania) y menor en los países con mayor desarrollo de los sistemas de servicios (Noruega e Israel). Sin embargo, se han encontrado porcentajes elevados de ayuda familiar en países con altos niveles de servicios. Al mismo tiempo, parece haber áreas como el transporte y compra que tienen una cobertura limitada por parte de los servicios. Parece, por tanto, que las familias se están especializando en la provisión de determinados tipos de cuidado. Cuando ciertas necesidades son cubiertas (y sustituidas) por los servicios, las familias dirigen sus esfuerzos hacia otras necesidades y preocupaciones. Un ejemplo de esto es el apoyo emocional, un área en la que los servicios tienen tradicionalmente bastante dificultad en remplazar a la familia. Se ha hallado, por tanto, escasa evidencia de que el Estado esté erosionando la responsabilidad familiar.

Estos datos, particularmente los provenientes de las entrevistas en profundidad, reflejan una incertidumbre importante acerca de la provisión futura de cuidados formales. Cuando éstos se proporcionan, son altamente apreciados y valorados y parecen marcar la diferencia entre la capacidad para manejarse de forma autónoma y la incapacidad para hacerlo. La incertidumbre acerca de la disponibilidad futura y complementariedad

del cuidado se hace patente en Noruega, Inglaterra y Alemania, ya que los entrevistados son conscientes de la necesidad de establecer baremos y un mayor control tanto del volumen como del tipo de cuidado comunitario que se proporciona. Los entrevistados españoles muestran asimismo incertidumbre en la medida en que las expectativas actuales de cuidado se evalúan frente al cambio de expectativas como consecuencia de la transformación de los valores familiares.

Recomendaciones

Nivel Macro

- Existe consenso entre las personas mayores entrevistados en la presente investigación acerca de la necesidad de que el Estado de Bienestar asuma mucha más responsabilidad en las necesidades y cuidado futuros.
- El acceso a los servicios incrementa su utilización y es bien recibido por todas las generaciones, haciendo que las personas mayores sean incluso más reacias a recibir ayuda familiar. La ayuda formal les ayuda a mantener su independencia y autonomía. Por lo tanto, los servicios deberían ser más accesibles a las personas mayores.
- Si se pretende que la autonomía, la independencia y la solidaridad familiar se conviertan en la base de una buena calidad de vida para las personas mayores en la EU sería necesario el desarrollo y utilización de servicios de cuidado comunitario, alojamiento, transporte y educación más creativos. Las políticas deberían fomentar el acceso a recursos de prevención y ayuda asequibles para las personas mayores con el fin de que mantengan y mejoren su calidad de vida. Esto requiere la integración del cuidado formal e informal, de los servicios de salud y sociales, así como de los sistemas privados y públicos de atención.
- Es preferible contar con una mayor posibilidad de elección en la organización del cuidado. La oportunidad de dotar a las personas mayores de capacidad y poder (“empower”) y posibilitar la elección entre distintas opciones de cuidado pues darse únicamente si existe una acción política decidida (por ejemplo, ningún país excepto Inglaterra tiene una política explícita dirigida a los cuidadores). La acción política es importante en periodos de transición, por ejemplo, en España es necesario poner en marcha servicios para acomodarlos a las normas y valores en transformación. La acción de las políticas debe fomentar la elección y promover otras fuentes de apoyo informal. En este contexto, el papel de los gobiernos debe dirigirse a la coordinación de la provisión de cuidado (pública o privada) para los mayores que lo necesiten y supervisar su calidad a través de disposiciones legales, controlando tanto los medios materiales como los recursos humanos. Por tanto, se necesitan mejores programas de formación para los cuidadores profesionales y la mejora en sus condiciones de trabajo.
- Involucrar a los provisosores de servicios en el proceso de desarrollo del servicio es también importante para atender a las principales necesidades de las diferentes poblaciones de mayores.

Nivel familiar

- Los enfoques políticos deben reconocer la centralidad de la familia como provisor de bienestar, así como la necesidad de articular respuestas

encaminadas a apoyar y fortalecer a la familia. Por tanto, las políticas dirigidas a promover las relaciones intergeneracionales pueden dar lugar a diferentes iniciativas, incluyendo servicios complementarios y de apoyo en el lugar de trabajo, así como cuidados sanitarios y sociales que permitan a las familias seguir cumpliendo con sus funciones diarias.

- Debido a la ausencia de alternativas, las mujeres continúan siendo las cuidadoras principales de sus familiares cuando tienen algún tipo de necesidad. Considerando el aumento de la participación de la mujer en el mercado de trabajo, las políticas encaminadas a mejorar la vida de las mujeres en el contexto familiar y laboral, son un elemento clave.
- Dichas políticas no deberían tratar este asunto como un tema exclusivamente femenino. Se debe prestar atención a la protección social de hombres y mujeres que se dedican al cuidado de otros en diferentes momentos a lo largo de su vida. Es importante fomentar prácticas de corresponsabilidad en el cuidado y servicios de calidad para niños y mayores.
- Con el objetivo de fortalecer la atención proporcionada por las familias, sería necesario desarrollar servicios especiales como la formación de los cuidadores, y servicios de apoyo y respiro.

Nivel Individual

Los ciudadanos en general, y los ciudadanos mayores en particular, demandarán una red mejor y más amplia de servicios y alcanzarán un mayor poder político debido a su creciente influencia en las sociedades envejecidas. Aunque las entrevistas llevadas a cabo en los cinco países tenían como objetivo a personas “en riesgo de dependencia” esto no implicaba que dichas personas dependieran del cuidado de otros. Las personas mayores son reacias a depender de sus familias y son, cada vez más, un elemento de presión para que los gobiernos asuman mayor responsabilidad.

- La oportunidad de dotar a las personas mayores de capacidad y poder (“empower”) y posibilitar la elección entre distintas opciones de cuidado puede darse únicamente si existe una acción política decidida. En Inglaterra, por ejemplo, el movimiento en pro de los servicios comunitarios y de dotar a las personas mayores de instrumentos para organizar su cuidado, así como el énfasis puesto en escuchar la voz de los usuarios en lo referente a las opciones de bienestar a nivel individual, ha conducido a respuestas más individualizadas y de decisión personal en las alternativas de cuidado.
- Además, las soluciones de cuidados a largo plazo necesitan ser atractivas, para que existan alternativas realistas al cuidado familiar.
- En relación con la calidad de vida, los resultados indican que las políticas deben concentrarse en construir, proteger y mantener los recursos individuales para asegurar el mantenimiento de la calidad de vida de las personas mayores. La acumulación de recursos individuales en términos de educación, ingresos y salud en etapas más tempranas del ciclo vital surgen como áreas primordiales para las políticas.

Implicaciones prácticas

- Es necesario adoptar una perspectiva crítica en los servicios sanitarios y sociales desde el enfoque del ciclo vital, tanto en el plano individual como en el familiar.

- El cuidado es una tarea fundamental a lo largo de la trayectoria vital. Factores económicos, sociales, ambientales y culturales conforman la conducta de cuidado de las personas mayores y su calidad de vida. Esta constituye una perspectiva provechosa para explorar el potencial de cuidado y las habilidades de afrontamiento de las familias. Existe, por tanto, la necesidad de potenciar hábitos de vida saludable, las relaciones intergeneracionales y la autonomía en las etapas vitales anteriores para asegurar una participación activa y generalizada de las personas mayores en la sociedad. De modo similar, no se debe penalizar a aquellos que se dedican a cuidar a otros en diversos momentos de su vida.
- El cuidado proporcionado por las propias personas mayores puede asimismo promover imágenes más positivas de ellas mismas y del envejecimiento, reduciendo las imágenes negativas asociadas a la dependencia.
- Existe además la necesidad de que los distintos países documenten y compartan ejemplos de buenas prácticas que puedan contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas mayores y sus familias.

Para más información

Los *resultados* de esta publicación se basan en los datos del proyecto OASIS realizado entre 2000 y 2003. El proyecto fue financiado por la Unión Europea dentro del V Programa Marco bajo el epígrafe “Programa de Calidad de Vida y Gestión de los Recursos Vivos” (QLK6-CT1999-02182).

Coordinadora general del proyecto: Ariela Lowenstein, Universidad de Haifa, Israel

Instituciones Participantes e Investigadores:

Noruega: Svein Olav Daatland and Katharina Herlofson (NOVA)

Alemania: Clemens Tesch-Roemer, Hans-Joachim von Kondratowitz, Andrea Motel-Klingebiel, Delia Spangler (Deutsches Zentrum für Altersfragen)

Inglaterra: Judith Phillips, Mo Ray and Jim Ogg (Universidad de Keele)

España: María-Teresa Bazo and Iciar Ancizu (Universidad del País Vasco)

Israel: Ariela Lowenstein, Ruti Katz, David Mehlhausen-Hassoen, Dana Prilutzky (Universidad de Haifa) Yitzchak Brick and Dror Rotem (ESHEL)

Para saber más, visite nuestro web: <http://oasis.haifa.ac.il>.

Preparado por: Judith Phillips

Traducido por: Iciar Ancizu