

Relaciones familiares y solidaridad intergeneracional en las nuevas sociedades envejecidas

MARÍA TERESA BAZO*

RESUMEN

En este artículo se presentan los principales resultados de una investigación, efectuada simultáneamente en España, Reino Unido, Alemania, Noruega e Israel, sobre la naturaleza y el alcance de la solidaridad entre generaciones de la misma familia. Tomando como punto de partida la decisiva influencia que adquieren las relaciones intergeneracionales en la calidad de vida familiar, se estudian los intercambios efectivos de apoyo instrumental y emocional, así como también las visiones normativas acerca de estas relaciones. Los datos recabados sobre España respaldan el protagonismo de la familia, tanto en cuanto a su contribución efectiva a los intercambios de apoyo entre generaciones, como a las preferencias sobre las relaciones intergeneracionales actuales, aunque también ponen de manifiesto un deseo de que el Estado cobre en el futuro mayor relevancia en la prestación de cuidados a los mayores. En todos los países investigados, incluso en aquellos con Estados del bienestar más desarrollados, se aprecia la fuerza de las relaciones de apoyo mutuo entre las generaciones de la familia. Los trascendentales cambios económicos y sociales acaecidos en las últimas décadas no parecen, pues, haber debilitado la fortaleza de la institución familiar.

El aumento de la población mundial, junto con el deterioro del medio ambiente, suponen dos de las grandes cuestiones que actualmente causan inquietud social y política. Asimismo, el envejecimiento de la población –una transformación de un alcance inimaginable hace solo cien años en la mayor parte del mundo, incluido el más desarrollado económicamente– constituye un tema de

creciente preocupación. Las altas tasas de mortalidad, propias de los sistemas preindustriales, comenzaron a disminuir cuando los desarrollos de la Revolución Industrial, que tuvieron lugar en unos países antes que en otros, transformaron progresivamente las sociedades, alejándolas de lo que fueron en el Antiguo Régimen. La producción económica y el consecuente desarrollo del sistema capitalista de producción y consumo de masas condujeron a profundos y rápidos cambios sociales nunca antes experimentados.

En efecto, desde el siglo XVIII se observa un descenso de las tasas de mortalidad, especialmente de la causada por las grandes epidemias, derivada, en gran medida, de la mejora de la organización estatal (Schofield y Reher, 1994). A finales del siglo XIX puede hablarse de un descenso notable de la mortalidad, originado, sobre todo, por la disminución de la incidencia de las enfermedades infecciosas como la diarrea y la tuberculosis, ya que los conocimientos y las prácticas higiénicas se iban extendiendo, al tiempo que mejoraba la nutrición. Pero el gran declive de la mortalidad acontece después de la II Guerra Mundial, como consecuencia de los desarrollos bio-médicos, con el uso sistemático de las vacunas y la expansión de los antibióticos. Obviamente, el proceso no se produce de la misma manera en toda Europa, pero lo esencial es que, en general, descienden las tasas de mortalidad, en particular de la mortalidad infanto-juvenil, al tiempo que se prolonga la esperanza de vida de manera constante en un proceso que, a día de hoy, continúa. Actualmente se observa el desplazamiento progresivo de la muerte a edades cada vez más avanzadas; en todo el mundo ha aumentado de forma notable el número de personas centenarias, al margen de las cuestiones metodológicas

* Catedrática de Sociología (mariateresa.bazo@gmail.com).

que implican los cálculos (García González, 2011). El descenso de las tasas de mortalidad y, también, el de las tasas de natalidad tienen como consecuencia el envejecimiento poblacional.

Quizá sea el envejecimiento de la población el rasgo principal o más novedoso de las sociedades contemporáneas, aunque primordialmente se concentre en las zonas con mayor desarrollo económico. Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (2011: ii), la población mundial a finales de 2011 es de 7.000 millones de personas, estimándose que para 2024 habrá otros 1.000 millones más. El proceso de urbanización se extiende masivamente, y para 2046 se estima que dos tercios de la población mundial vivirán en ciudades (actualmente la proporción se sitúa en la mitad). Al mismo tiempo, de toda la población mundial se estima que cerca de 900 millones de personas son mayores de 60 años. El fenómeno del envejecimiento poblacional no es solo y meramente de carácter demográfico, sino que conlleva y conduce a cambios profundos de carácter económico, social y cultural.

Efectivamente, al compás de esos cambios se producen otras transformaciones que afectan a los individuos, a las familias y a la sociedad en general. Las familias han variado en su tamaño y estructura, sus costumbres, valores, ideas y comportamientos. Se ha modificado la estructura familiar, que se ha 'verticalizado' al aumentar el número de generaciones vivas debido a la prolongación de la esperanza de vida, si bien, al mismo tiempo, ha disminuido el número de personas en las generaciones jóvenes por el descenso de las tasas de natalidad. Asimismo, han cambiado los roles del varón y la mujer tanto en el área económica y política como en la familia, aunque en este ámbito algo más lentamente. Las mujeres que se incorporaron al mercado de trabajo de forma decidida desde mediados del siglo XX suponen una parte cada vez más importante de la fuerza laboral. Al mismo tiempo y con algunas diferencias internacionales sustantivas, se retrasa la edad del matrimonio y de la maternidad. Las mujeres, que han ido adquiriendo niveles de educación más altos, valoran los costes de oportunidad que la maternidad les supondría si renunciaran a su trabajo o a su promoción profesional y, a menudo, acaban optando por retardar la llegada de los hijos o renunciar a ellos. En muchos países, España incluida, no existen políticas efectivas que favorezcan la auténtica conciliación de la vida laboral y familiar, lo que impide a las familias planificar su vida reproductiva de manera más armoniosa con

el desarrollo profesional. Todos estos cambios van acompañados de otros en el ámbito normativo o de los valores, como las ideas respecto al cuidado de los hijos y de los padres mayores que experimentan dependencia¹.

Son muchas las consecuencias que el envejecimiento de la población obliga a considerar y afrontar a los gobiernos y las sociedades; afectan a cuestiones cruciales para el bienestar social, que inciden decisivamente en el mercado de trabajo, la vivienda, la solidaridad intergeneracional en el plano familiar y, también, en el social, reflejada en los sistemas de pensiones, de salud y de cuidados (Bazo, 2009). Sin duda, el envejecimiento de la población supone uno de los desafíos mayores a los que se enfrentan las sociedades del siglo XXI. Es claro que el análisis de los datos sobre este proceso demográfico resulta imprescindible en la planificación y puesta en marcha de políticas públicas, sea en el ámbito económico o social, dada la influencia del fenómeno en la sostenibilidad de los planes económicos promovidos por los gobiernos y de los sistemas de bienestar.

1. ASPECTOS DEMOGRÁFICOS Y SOCIALES

El indicador demográfico básico que refleja mejor que ningún otro los progresos en la lucha contra la muerte temprana, característica de las sociedades preindustriales, es la esperanza de vida. Dicho de forma sencilla, la esperanza de vida al nacimiento viene a representar la probabilidad que tiene una persona –varón o mujer de manera diferenciada– que nace en un país dado, en un año concreto, de vivir un número determinado de años. Pero también se estudia la esperanza de vida a otras edades como a los 65 años. Esta es una variable que no ha dejado de registrar avances. Así, en los quince años que transcurren entre 1993 y 2008, en España, uno de los países de la Unión Europea (UE) con mayor esperanza de vida, los varones la han aumentado de 74,1 a 78 años, y las mujeres de 81,4 a 84,3 años. Y, a la edad de 65 años, la esperanza de vida de los varones españoles mayores de 65 años, que en 1993 se situaba en 15,9 años adicionales, en 2008 se había incrementado en 2,1 años; la de las mujeres ha pasado de 19,8 años a 21,9 años adicionales (Eurostat,

¹ Para un análisis amplio del concepto de "responsabilidad filial", y los cambios que pueden producirse en esta cuestión, véase Ancizu (2012).

2011: 140, 142). Como es habitual en las sociedades contemporáneas, las mujeres registran una esperanza de vida superior a la de los varones, aunque los datos muestran que la diferencia se ha ido acortando en los últimos años al mejorar la de los varones.

Aumenta, pues, la esperanza de vida y crece considerablemente el número y la proporción de personas muy ancianas, las de 80 o más años. Aun cuando el estado de salud de muchas de ellas es bueno, obviamente constituyen el grupo de edad que acumula más enfermedades y alcanza tasas de dependencia más altas, y que, por tanto, requiere mayor atención. En el conjunto de la UE, ese grupo de personas representaba en 2010 el 4,41 por ciento del total de la población; se estima que en 2030 constituirán el 6,93 por ciento, y en 2060, el 12,13 por ciento de toda la población europea (Eurostat, 2008a).

Junto al crecimiento de años vividos, así como al notable aumento del número de personas muy ancianas, un aspecto de considerable importancia para las políticas públicas –además de para los intereses de las propias personas– es la calidad de los años de vida ganados. Interesa por ello conocer lo que se denomina “esperanza de vida libre de discapacidad”, un indicador que actualmente se tiene muy en cuenta en la planificación social. Al comparar a varones y mujeres desde esta perspectiva, se observa cómo la ganancia en años de vida de las mujeres no supone necesariamente una ganancia de vida “en salud”. En el conjunto de la UE (Eurostat, 2012: 29), la esperanza de vida para los varones de 65 años es de 17,2 años, y de 20,7 para las mujeres. Pero la esperanza de vida libre de discapacidad es parecida para ambos sexos: 8,2 años para los varones, y 8,4 años para las mujeres. Si se halla el valor que representa el número de años vividos en buena salud como proporción de la esperanza de vida a los 65 años, resulta que en los varones asciende al 47,8 por ciento, mientras que, en el caso de las mujeres, se queda algo más bajo, en el 40,5 por ciento; es decir, entre los varones, los años sin discapacidad se acercan casi a la mitad de los correspondientes a su esperanza de vida a los 65 años, mientras que, entre las mujeres, representan cuatro de cada diez, por lo que ellas pueden encontrarse en situación de dependencia más años que ellos.

Estos son datos fundamentales que no pueden obviarse en la discusión sobre el alargamiento de la vida laboral y la reducción del número de años

de disfrute de una pensión. No basta con decidir que las personas se jubilen más tarde. Además de que la economía y el mercado laboral muestren un dinamismo generador de empleo para los mayores, es preciso disponer de previsiones realistas si se persigue retrasar la edad de jubilación. Interesan también estos aspectos al elaborar otras políticas como las de pensiones, salud y servicios sociales.

Por otra parte, en nuestras sociedades cada vez más urbanizadas, una proporción considerable de personas mayores viven solas. A medida que aumenta su edad y su vulnerabilidad física, también lo hace su grado de dependencia. La familia ha sido el tradicional soporte de las personas que precisan apoyo para llevar a cabo las actividades de la vida cotidiana, pero los cambios en su tamaño y estructura, en los valores sociales y el entorno físico de convivencia hacen progresivamente más necesarios los servicios domiciliarios y las instituciones residenciales. Estas necesidades presionan al alza sobre las finanzas públicas ante la falta de suficientes recursos económicos privados para hacer frente a cuidados tan intensivos en tiempo y esfuerzo. Según datos de Eurostat (2012: 94), las personas de 65 o más años que viven solas en la UE representan el 31,1 por ciento de ese grupo de edad, siendo mayor la proporción de mujeres que la de varones. El país con la proporción más alta es Letonia (39,4 por ciento), mientras que con la menor proporción destaca Chipre (16,4 por ciento); en el caso de España, el porcentaje se sitúa en el 20 por ciento, once puntos por debajo de la media europea. Cabe esperar que estas proporciones aumenten en el futuro. Los procesos de urbanización, así como los cambios familiares y la mayor independencia económica de las mujeres, provocarán probablemente el aumento de personas ancianas en hogares unipersonales. Vivir en este tipo de hogares puede considerarse en las sociedades contemporáneas como un indicador de independencia económica y funcional; sin embargo, sobre todo entre las personas de más edad, también indica el riesgo de dependencia sin apoyo.

Si, como hemos visto, las mujeres viven más años que los varones (aunque en peor estado de salud), también viven más tiempo solas o con otras personas que no son sus parejas y en situaciones de mayor precariedad económica (Eurostat, 2008b: 122, 123). El 16,6 por ciento de las mujeres jubiladas de la UE se encuentran en riesgo de pobreza, casi tres puntos por encima del porcentaje masculino (13,9 por ciento) (Eurostat, 2012: 105). La incidencia de la pobreza permanente en la vejez constituye un aspecto preocupante.

2. SOLIDARIDADES INTERGENERACIONALES

El envejecimiento conlleva un aumento de las relaciones intergeneracionales, y a menudo también una disminución de las posibilidades de relación con miembros de la misma generación por su escasez o inexistencia en el propio ámbito. En este proceso descrito como "verticalización de la familia", aumenta asimismo el tiempo durante el que las personas pueden ostentar la condición de hijo/a, padre/madre, abuelo/a, nieto/a, e incluso bisabuelos y bisnietos, y desempeñar los correspondientes roles (Bazo, 2000). Por otra parte, la entrada y la permanencia masivas de las mujeres en el mercado de trabajo contribuyen a una disminución del potencial de cuidados informales tradicionales (si bien los varones asumen progresivamente más tareas de cuidado). Pero ello no arrastra una disminución de la solidaridad entre las generaciones. Se considera que las relaciones intergeneracionales constituyen uno de los elementos más importantes para la calidad de vida familiar, así como para la satisfacción vital y el bienestar psicológico de las personas (Silverstein y Bengtson, 1991).

Suele pensarse que los cambios sociales que han transformado las sociedades contemporáneas, así como las relaciones familiares, han llevado al abandono de los valores familiares de apoyo y protección mutuos entre las generaciones. Se afirma también que antes se cuidaba más a las personas mayores que permanecían en casa atendidas por sus familiares, contraponiendo esta situación a las circunstancias actuales en las que los hijos e hijas habrían abandonado, en buena medida, aquellas costumbres. El mito de "la edad dorada de la vejez" lleva a esas consideraciones.

Sin embargo, la realidad es bien distinta. En primer lugar, por un hecho incontrovertible, como es que precisamente ahora, y por primera vez en la historia, es cuando la generación de hijos e hijas cuidan realmente de sus padres ancianos y muy ancianos en el caso de que se encuentren en situación de dependencia, a veces durante muchos años. Antes, la corta esperanza de vida de nuestros antepasados impidió la existencia de tantas personas ancianas y muy ancianas. Nos enfrentamos, por tanto, a un fenómeno nuevo que sigue requiriendo estudio y análisis mientras los cambios sociales se producen rápida e inexorablemente.

Asimismo, suele pensarse que la generación de los hijos es la que más aporta al bienestar de los padres, cuando lo cierto es que las personas mayores contribuyen también de forma considerable al bienestar familiar e incluso social, y desean cada vez más seguir siendo protagonistas de sus vidas y ejercer una influencia social (Barenys, 1996; Bazo, 1996). La investigación internacional muestra que entre las diversas generaciones se producen intercambios de carácter instrumental y de carácter afectivo. Los diferentes miembros de la familia se prestan apoyo material y no material cuando se necesita; un apoyo que, como es bien sabido, no excluye el conflicto.

Es en este marco analítico en el que se desarrolló a principios de la pasada década la investigación *Old Age and Autonomy: The Role of Social Service Systems and Intergenerational Family Solidarity* (OASIS), financiada por la UE, algunos de cuyos resultados se presentan en el presente artículo². Esta investigación se asienta sobre la teoría del intercambio y el modelo de solidaridad familiar intergeneracional (McChesney y Bengtson, 1988), una línea teórica que ha ido desarrollándose y perfeccionándose por investigadores estadounidenses³ y europeos⁴. La perspectiva teórica aplicada en esta investigación destaca las relaciones mutuas entre padres e hijos adultos como la principal fuente de apoyo emocional e instrumental, insistiendo en el intercambio de apoyos en las dos direcciones. En el modelo teórico se contempla la solidaridad familiar entre generaciones como un fenómeno multidimensional con seis componentes, que reflejan diversos aspectos de las relaciones familiares: (1) la *solidaridad estructural*, que hace

² Este proyecto, que recibió financiación del V Programa Marco de Investigación, se desarrolló en cinco países: Noruega, Reino Unido, Alemania, España, Israel. El objetivo consistía en investigar de qué manera las distintas culturas familiares y los sistemas socio-sanitarios apoyan la autonomía de las personas mayores y retrasan su dependencia. El diseño de la investigación combinó métodos cuantitativos y cualitativos con un enfoque transversal. Los datos cuantitativos se recogieron a través de una encuesta, realizada en 2001 en los cinco países mencionados sobre muestras representativas del grupo de personas de 25 a 64 años ($n = 800$) y de 75 o más años ($n = 400$). En total, se entrevistó a una muestra de alrededor de 1.200 personas, en cada país, residentes en entornos urbanos. Los datos cualitativos se recabaron, en su mayor parte, a través de entrevistas en profundidad, centradas en los aspectos relacionados con la forma en que se enfrentan las personas mayores y sus familias a la dependencia y se promueve la calidad de vida.

³ Véanse Bengtson y Schrader (1982), y Silverstein y Bengtson (1997).

⁴ Por ejemplo, Rein (1994), Rossi y Rossi (1990), Attias-Donfut (1995), y Finch y Mason (1993).

referencia a la distancia geográfica entre generaciones de la misma familia; (2) la *solidaridad funcional*, relacionada con el tipo y la intensidad de apoyo que se presta; (3) la *solidaridad asociativa*, relativa a la frecuencia de los contactos; (4) la *solidaridad afectiva*, que tantea la intensidad de los sentimientos mutuos; (5) la *solidaridad consensual*, a través de la cual se expresa el grado de acuerdo en valores y creencias centrales, y (6) la *solidaridad normativa* o de valores e ideas sobre las obligaciones familiares.

Parece obvio que, para que puedan producirse intercambios en forma de ayuda directa, es preciso que exista una mínima proximidad entre padres e hijos; proximidad que, actualmente, desde el punto de vista operativo y debido a la tecnología, parece más lógico medirla en tiempo que en kilómetros. La *solidaridad estructural* se entiende como la estructura de oportunidades para practicar las relaciones intergeneracionales, reflejadas en diferentes frecuencias y tipos, así como en la proximidad geográfica entre los miembros de la familia. El primer indicador que se considera es la existencia de hijos/as y de algún padre o madre, así como el número de miembros familiares. De los datos del cuadro 1 se desprende que la convivencia con hijos es mínima en todos los países analizados en la investigación OASIS excepto en España, donde el 23 por ciento de los padres y madres mayores viven con algún hijo o alguna hija. Las mayores proporciones corresponden a los padres y madres que manifiestan vivir a una distancia de algún hijo o alguna hija que se cubre en menos de una hora: es el caso del 62 por ciento de los padres mayores españoles (porcentaje coincidente con el de Reino

Unido). Noruega, en cambio, arroja la proporción más alta de padres y madres cuyos hijos viven a más de tres horas (17 por ciento). Es decir, en las actuales sociedades urbanizadas, donde, en mayor o menor medida se ha producido el fenómeno de la movilidad geográfica, muchos padres mayores todavía tienen algún hijo o alguna hija viviendo cerca de ellos. Esa proximidad geográfica posibilita los contactos e intercambios directos entre padres ancianos e hijos adultos.

La existencia de *solidaridad funcional* se manifiesta en los intercambios materiales y no materiales entre las generaciones. En la investigación OASIS analizamos el apoyo y cuidado que los hijos proporcionan a los padres y madres en riesgo de dependencia (Bazo, 2008), distinguiendo, entre los entrevistados, a los descendientes (aquellos que en la encuesta manifestaban tener al menos un progenitor vivo) y los progenitores (aquellos que declaraban tener algún hijo o alguna hija), y en particular a los padres y las madres de 75 o más años, y a las hijas y los hijos adultos de 25 a 74 años. El cuadro 2 recoge las respuestas de los entrevistados con algún descendiente adulto del que reciben ayuda en diversos aspectos. El apoyo emocional es el más citado; en cuanto al apoyo económico, en Reino Unido, España e Israel se dan las proporciones más altas, aunque son modestas. Una ayuda fundamental para el mantenimiento de las personas ancianas en su hogar es la aportada para la realización de las tareas domésticas. De los cinco países estudiados, España es aquel en el que los mayores manifiestan en mayor proporción recibir esa ayuda (33 por ciento).

CUADRO 1

SOLIDARIDAD ESTRUCTURAL: PROXIMIDAD GEOGRÁFICA ENTRE PERSONAS DE 75 O MÁS AÑOS Y ALGÚN HIJO O ALGUNA HIJA

	Noruega %	Reino Unido %	Alemania %	España %	Israel %
Viven juntos	5	9	8	23	4
< 10 minutos	19	16	17	19	14
10-29 minutos	32	33	30	25	39
30-59 minutos	17	13	18	18	22
1-2.9 horas	11	18	12	9	12
⇒ 3 horas	17	11	14	7	9
N (entrevistados de 75 o más años con hijas/os adultos)	330	292	359	319	322

Fuente: Lowenstein y Ogg (2003).

CUADRO 2

SOLIDARIDAD FUNCIONAL: AYUDA RECIBIDA DE HIJAS E HIJOS

Tipo de ayuda	Noruega %	Reino Unido %	Alemania %	España %	Israel %
Reparaciones domésticas o jardinería	35	32	37	23	15
Transporte o compra	37	44	38	33	29
Tareas domésticas	18	27	29	33	17
Cuidado personal	2	7	10	7	4
Apoyo económico	3	10		11	9
Apoyo emocional	47	54	54	60	59
N (entrevistados con hijas/os adultos)	656	807	717	701	750

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas (2001) del proyecto OASIS.

Interesa también conocer en qué medida se produce esa implicación de la que dan cuenta los datos del cuadro 2; es decir, la intensidad con que tiene lugar esa prestación de ayuda. Los datos del cuadro 3 indican que en Noruega, Israel y Alemania, la ayuda económica que los padres y las madres dicen recibir de sus hijos es ocasional. Sin embargo, en Reino Unido y, sobre todo, en España se efectúa más bien de forma regular. El mismo patrón se observa respecto de la ayuda prestada en las tareas domésticas. En España, y en menor proporción en Reino Unido, hijas e hijos ayudan

en las tareas domésticas a sus padres y madres de manera regular; en España, casi tres cuartas partes de las personas que tienen alguna hija o algún hijo que les ayuda en esas tareas declaran recibir semejante ayuda de forma regular.

Pero analizar los intercambios implica observar a las dos partes que interactúan. Cuando son los hijos quienes responden a las preguntas sobre las ayudas que reciben de sus padres (cuadro 4), llama la atención el elevado porcentaje de entrevistados que en Israel afirma beneficiarse del

CUADRO 3

SOLIDARIDAD FUNCIONAL: AYUDA RECIBIDA DE FORMA OCASIONAL DE HIJAS E HIJOS

Tipo de ayuda	Noruega %	Reino Unido %	Alemania %	España %	Israel %
Reparaciones domésticas o jardinería	73	62	75	45	56
Transporte o compra	63	42	52	33	54
Tareas domésticas	64	40	51	27	52
Cuidado personal	60	33	56	10	50
Apoyo económico	69	48	86	31	61
Apoyo emocional	53	46	66	26	34
N (entrevistados con hijas/os adultos)	656	807	717	701	750

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas (2001) del proyecto OASIS.

CUADRO 4

SOLIDARIDAD FUNCIONAL: AYUDA RECIBIDA DE PADRES Y MADRES

Tipo de ayuda	Noruega %	Reino Unido %	Alemania %	España %	Israel %
Reparaciones domésticas o jardinería	23	10	8	8	12
Transporte o compra	23	10	5	14	14
Tareas domésticas	17	9	10	17	11
Cuidado personal	*	*	2	1	1
Cuidado de los hijos/as	30	*	17	11	23
Apoyo económico	35	16	16	16	73
Apoyo emocional	59	47	56	50	78
N (entrevistados con padres mayores)	550	385	423	476	564

* Datos no disponibles.

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas (2001) del proyecto OASIS.

apoyo económico de sus padres mayores (73 por ciento). Notablemente más baja es la proporción en Noruega, pero también considerable (35 por ciento). Comparando los datos de los cuadros 1 y 3, salta a la vista que, en todos los países, hay más hijos que dicen recibir ayuda económica de los padres que viceversa.

Este hallazgo resulta de especial interés, puesto que indica cambios en las direcciones de los intercambios económicos entre generaciones en sociedades que han alcanzado un desarrollo económico notable, rompiendo la pauta que prevalecía en otras épocas, cuando la inmensa mayoría de las personas que llegaban a la ancianidad esperaban vivir del amparo de sus hijos e hijas. Prácticamente solo quienes tuviesen alguna riqueza, como tierras o ganado, podían ejercer influencia y poder sobre sus descendientes; el resto debía confiar en la piedad filial que la religión, las normas y las tradiciones orales de carácter moral reforzaban. Así ocurrió, en gran medida, hasta que los sistemas de pensiones se establecieron y desarrollaron, al tiempo que se ampliaron las clases medias.

Aunque en porcentajes menores, también los hijos manifiestan recibir ayuda de sus progenitores en las tareas domésticas, con las proporciones más altas en Noruega y España (17 por ciento en ambos países). En cuanto a la ayuda en el cuidado de los niños, el porcentaje más alto se encuentra en Noruega, seguida de Israel. Curiosamente, España destaca como el país con menor proporción de entrevistados que declara recibir ayuda de sus padres para el cuidado de los hijos.

Claro que, de nuevo, es necesario analizar el grado de implicación de las personas que prestan esa ayuda. Cuando se hace, se observan pautas distintas entre los países (cuadro 5). En cuanto a la frecuencia de la ayuda en las tareas domésticas que los hijos reciben de sus padres, en Noruega y Alemania se produce más bien ocasionalmente. En cambio, en España se presta mayoritariamente de forma regular. Efectivamente, en torno a la mitad de los hijos que afirman recibir ayuda económica de sus padres se benefician de ella regularmente. El caso de Israel es aún más llamativo, puesto que alcanzando casi tres cuartas partes la proporción de los hijos que manifiestan recibir apoyo económico, cerca de la mitad (48 por ciento) lo hace habitualmente. También el cuidado de los nietos, excepto en Israel, se proporciona mayoritariamente de forma ocasional.

La comparación entre España y Noruega revela información de interés. Si, en España, los hijos entrevistados declaran recibir de sus madres y padres menos frecuentemente ayuda para el cuidado de los niños, esa ayuda se presta de forma menos ocasional que en Noruega (donde tres cuartas partes de los receptores de ayuda familiar para el cuidado de los niños declaran que esta tiene carácter ocasional). Es decir, en España, a tenor de los resultados de la investigación OASIS, menos abuelos están implicados en el cuidado de sus nietos que en Noruega —un país nórdico, que evoca el estereotipo (falso, según los datos que se exponen aquí) de desapego familiar—, pero esa ayuda recibida es más intensiva. Así pues, las abuelas y los abuelos españoles entrevistados ayudan

CUADRO 5

SOLIDARIDAD FUNCIONAL: AYUDA RECIBIDA DE FORMA OCASIONAL DE PADRES Y MADRES

Tipo de ayuda	Noruega %	Reino Unido %	Alemania %	España %	Israel %
Reparaciones domésticas o jardinería	83	92	86	50	32
Transporte o compra	92	68	71	40	56
Tareas domésticas	86	48	77	29	9
Cuidado personal	*	*	40	--	--
Cuidado de los hijos/as *	76	*	70	51	33
Apoyo económico	91	78	84	49	52
Apoyo emocional	78	13	70	32	30
N (entrevistados con padres mayores)	550	385	423	476	564

* Datos no disponibles.

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas (2001) del proyecto OASIS.

menos frecuentemente a cuidar a los nietos, pero lo hacen con mayor dedicación; algo que también parece suceder en Israel, donde actualmente las generaciones de hijos adultos que crecieron en kibbutz prefieren educar a sus propios hijos en un ambiente familiar⁵.

En los intercambios entre las generaciones de padres e hijos se observa, de forma general en los cinco países investigados, la influencia distintiva tanto de la existencia o las carencias de unas estructuras materiales de apoyo social, como de determinados valores y pautas culturales de cada país. Todo ello, enmarcado en el desarrollo histórico de cada nación, perfila las diferencias entre países.

Además de los intercambios entre padres e hijos, en la investigación también exploramos los intercambios entre abuelos y nietos. La ayuda de abuelos (de 50 a 74 años) a nietos se sitúa en torno al 25 por ciento en Alemania, España y Noruega; es algo mayor en Reino Unido (30 por ciento), y supera el 50 por ciento en Israel. En el grupo de abuelos más ancianos (75 o más años), los porcentajes de ayuda con respecto a los observados entre los abuelos más jóvenes se elevan un poco en Noruega, y bastante más en Alemania. Sin embargo, son más reducidos en Reino Unido y España, pero sobre todo en Israel (18 puntos menos).

⁵ Los comentarios y las discusiones con los participantes de Israel en la investigación apuntalaron esta interpretación.

Las diferencias de género en la prestación de ayuda de los abuelos (50-74 años) a los nietos no son destacables, salvo en España, donde la proporción de abuelas dobla a la de abuelos (28 y 13 por ciento, respectivamente). En el resto de países incluidos en la investigación, las abuelas dicen ayudar ligeramente más que los abuelos (excepto en Reino Unido, donde no se aprecian diferencias). En el grupo de más edad (75 o más años), sin embargo, predominan los abuelos como prestadores de ayuda, salvo en España, donde los porcentajes se mantienen en niveles similares. La ayuda prestada por los abuelos más jóvenes (50 a 74 años) se proporciona mayoritariamente de forma ocasional, sobre todo, en Alemania (89 por ciento) y Noruega (80 por ciento). España es el único país en el que la ayuda de los abuelos a los nietos se presta de forma más regular (54 por ciento) que ocasional (46 por ciento). De nuevo, la ayuda prestada por los abuelos españoles es más intensa que en otros países. Ello obedece probablemente a los insuficientes mecanismos de apoyo para el cuidado de los hijos pequeños a disposición de las familias jóvenes.

Puede resultar también interesante analizar los flujos de intercambios de los nietos hacia los abuelos. En España, los abuelos jóvenes (50 a 74 años) que afirman recibir alguna ayuda por parte de sus nietos son relativamente pocos (16 por ciento) en comparación con los de Reino Unido (21 por ciento), Israel (26 por ciento), Alemania (28 por ciento) y Noruega (34 por ciento). Entre las personas más ancianas (75 o más años), en Alemania

CUADRO 6

SOLIDARIDAD ASOCIATIVA: FRECUENCIA Y TIPO DE CONTACTOS ENTRE PERSONAS DE 75 O MÁS AÑOS Y SUS HIJOS

Tipo y frecuencia de contacto	Noruega		Reino Unido		Alemania		España		Israel	
	Cara a cara %	Telefónico %	Cara a cara %	Telefónico %	Cara a cara %	Telefónico %	Cara a cara %	Telefónico %	Cara a cara %	Telefónico %
1	51	80	61	82	50	67	80	85	71	63
2	25	14	16	11	28	21	9	5	17	5
3	24	6	23	7	22	12	11	10	12	2
N (entrevistados de 75 o más años con hijas/os adultos)	315	313	268	265	330	330	248	246	317	318

1- "Una vez al día o más" + "varias veces a la semana" + "una vez por semana"

2- "Una vez en quince días" + "una vez al mes"

3- "Varias veces al año" + "menos de varias veces al año"

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas (2001) del proyecto OASIS.

y España aumentan las proporciones de quienes declaran recibir ayuda de los nietos (46 por ciento y 32 por ciento, respectivamente), mientras que, en los otros tres países investigados, los porcentajes se mantienen prácticamente iguales en ambos grupos de edad. En el grupo de más edad destacan las mujeres como receptoras de ayuda, sobre todo en Israel (17 puntos más que los varones) y Alemania (11 puntos más), debido probablemente a su mayor longevidad y al hecho de que muchas viven solas. En todo caso, la ayuda que prestan los nietos tiende a ser más ocasional que regular.

Analizada la solidaridad estructural y la funcional, pasamos ahora a la *solidaridad asociativa*, que hace referencia a la frecuencia de interacción entre los miembros familiares, distinguiendo entre contactos directos o por teléfono. En la investigación se pudo constatar que, como mínimo, la mitad de las personas ancianas (75 o más años) con hijos los ven al menos una vez a la semana. Como se aprecia en el cuadro 6, si en Alemania el porcentaje correspondiente es del 50 por ciento, en España –país que, de los cinco estudiados, presenta el porcentaje más alto de mayores que conviven con sus hijos– llega al 80 por ciento. Noruega, Reino Unido y Alemania registran las frecuencias más altas en cuanto a personas que ven menos a sus hijos; es decir, solo varias veces al año o menos.

Alemania destaca como el país en el que los niveles de interacción directa y telefónica son más bajos.

Entendiendo por *solidaridad afectiva* el tipo y el grado de sentimientos positivos que mantienen entre sí los miembros de la familia, así como el grado de reciprocidad de esos sentimientos, las encuestas del proyecto OASIS también exploraron la cercanía emocional, la comprensión, la confianza y el respeto existentes entre los miembros familiares. Los porcentajes de personas mayores de 75 años que declaran una proximidad afectiva "extremadamente" o "muy" alta son significativamente elevados en Israel. Con un 67 por ciento, España se sitúa por detrás de Reino Unido y Noruega, pero claramente por delante de Alemania, donde los mayores que declaran tener semejante proximidad afectiva no llegan a la mitad (cuadro 7). Como han puesto de relieve Lowenstein y Ogg (2003), la evidencia empírica sobre Alemania indica mayor distancia afectiva entre los mayores y sus hijos que en los otros cuatro países estudiados.

La *solidaridad consensual* se refiere al grado de acuerdo que la persona entrevistada declara mantener con los miembros de su familia en relación a los valores, actitudes y creencias. Curiosamente, mientras los entrevistados de Noruega, Reino Unido, Alemania e Israel marcan abrumado-

CUADRO 7

SOLIDARIDAD AFECTIVA: PROXIMIDAD EMOCIONAL DECLARADA POR PERSONAS DE 75 O MÁS AÑOS RESPECTO DE SUS HIJOS

	Noruega %	Inglaterra %	Alemania %	España %	Israel %
Extremadamente alta	21	30	12	12	48
Muy alta	51	47	35	55	39
Alta	22	14	42	28	10
Intermedia	4	6	9	5	2
Baja	2	3	2	--	--
Muy baja	--	1	--	--	--
N (entrevistados de 75 o más años con hijas/os adultos)	333	320	364	320	337

Fuente: Lowenstein y Ogg (2003).

ramente las tres respuestas indicativas de mayor acuerdo ("extremadamente", "muy" y "bastante similar"), los de España no declaran tan alto grado de consenso (cuadro 8). Tal vez la relación más estrecha y físicamente cercana entre padres e hijos españoles provoque, en mayor medida, la manifestación de diferencias conceptuales y de estilos de vida entre las dos generaciones; lo cual no significa necesariamente la mayor incidencia de conflictos, fenómeno que, según los datos recogidos en la investigación OASIS, aparece raramente en los cinco países.

Finalmente, la *solidaridad normativa* se define como el grado de compromiso con el cum-

plimiento de los roles y las obligaciones familiares. El cuadro 9 permite comprobar que, en el primer ítem planteado a los entrevistados ("Los hijos adultos deben vivir cerca de sus padres mayores, de modo que puedan ayudarles cuando lo necesitan"), el porcentaje más alto de acuerdo se registra en la muestra entrevistada en España, seguida muy de cerca por Israel. Respecto al segundo ítem ("Los hijos adultos deben desear sacrificar algunas de las cosas que quieren para sus propios hijos, a fin de apoyar a sus padres mayores") apenas existen diferencias entre los países analizados. También el tercer ítem ("Las personas mayores deben poder depender de sus hijos adultos para que les ayuden a hacer las cosas que necesitan") arroja escasas

CUADRO 8

SOLIDARIDAD CONSENSUAL: SIMILITUD DE OPINIONES ENTRE PADRES E HIJOS, SEGÚN DECLARAN PADRES DE 75 O MÁS AÑOS

	Noruega %	Reino Unido %	Alemania %	España %	Israel %
Extremadamente similar	6	9	7	2	18
Muy similar	23	35	23	15	21
Bastante similar	46	28	42	35	31
Algo similar	13	16	21	33	20
No demasiado similar	7	10	6	14	8
En absoluto similar	4	2	1	2	2
N (entrevistados de 75 o más años con hijas/os adultos)	329	318	364	309	330

Fuente: Lowenstein y Ogg (2003).

CUADRO 9

SOLIDARIDAD NORMATIVA: GRADO DE ACUERDO CON OPINIONES SOBRE LAS OBLIGACIONES DE LOS HIJOS RESPECTO A LOS PADRES (SUMA DE RESPUESTAS “MUY DE ACUERDO” Y “DE ACUERDO”)

	Noruega %	Reino Unido %	Alemania %	España %	Israel %
Ítem 1	29	31	40	58	55
Ítem 2	41	47	36	44	37
Ítem 3	58	41	55	60	51
Ítem 4	38	48	26	55	64
N (total entrevistados)	1203	1197	1297	1201	1208

1. Los hijos adultos deben vivir cerca de sus padres mayores, de modo que puedan ayudarles cuando lo necesitan.
2. Los hijos adultos deben desear sacrificar algunas de las cosas que quieren para sus propios hijos, a fin de apoyar a sus padres mayores.
3. Las personas mayores deben poder depender de sus hijos adultos para que les ayuden a hacer las cosas que necesitan.
4. Los padres tienen derecho a algún tipo de compensación por los sacrificios que ellos hicieron por sus propios hijos.

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas (2001) del proyecto OASIS.

diferencias: el grado de acuerdo es relativamente alto, salvo en Reino Unido. En cambio, el cuarto ítem (“Los padres tienen derecho a algún tipo de compensación por los sacrificios que ellos hicieron por sus propios hijos”) pone de manifiesto discrepancias internacionales más destacadas. Los entrevistados alemanes muestran con mayor frecuencia su rechazo a que los padres hagan valer el derecho a compensar los sacrificios que ellos asumieron en el ejercicio de su paternidad. En España, sin embargo, lo aceptan más de la mitad de los entrevistados, y en Israel casi dos terceras partes.

A partir de las respuestas ante esas cuatro opiniones o ítems, podría considerarse que, en los países analizados, pervive la idea general de que los hijos están moralmente obligados a ayudar a sus padres mayores, si bien con matizaciones de interés. Así, en Reino Unido y Noruega solo un tercio considera que los hijos deben vivir cerca de sus padres, mientras que en España e Israel son más de la mitad. Pero en Noruega la idea de que los padres pueden legítimamente apoyarse en sus hijos disfruta de un amplio respaldo (bastante mayor que en Reino Unido). Las diferencias culturales influyen lógicamente en las distintas respuestas, pero puede considerarse que, en las sociedades contemporáneas, la mayor inversión en formación y educación que realizan los padres en beneficio de los hijos no lleva consigo de manera generalizada la expectativa de que estos últimos deban “compensarles sacrificadamente”.

En conjunto, pues, cabe afirmar la vigencia de la solidaridad normativa. En todos los países existen, no obstante, sectores de dimensión variable que rechazan la existencia de obligaciones familiares. En España e Israel se hallan más extendidos los valores “familistas”; en mayor medida que en otros países se manifiesta el compromiso con las obligaciones familiares, mientras que Alemania aparece como el país con solidaridades intergeneracionales más frágiles, ocupando Noruega y Reino Unido una posición intermedia. No parece, por tanto, que la solidaridad normativa haya sufrido retrocesos importantes, incluso en países con Estados del bienestar fuertes, como Noruega.

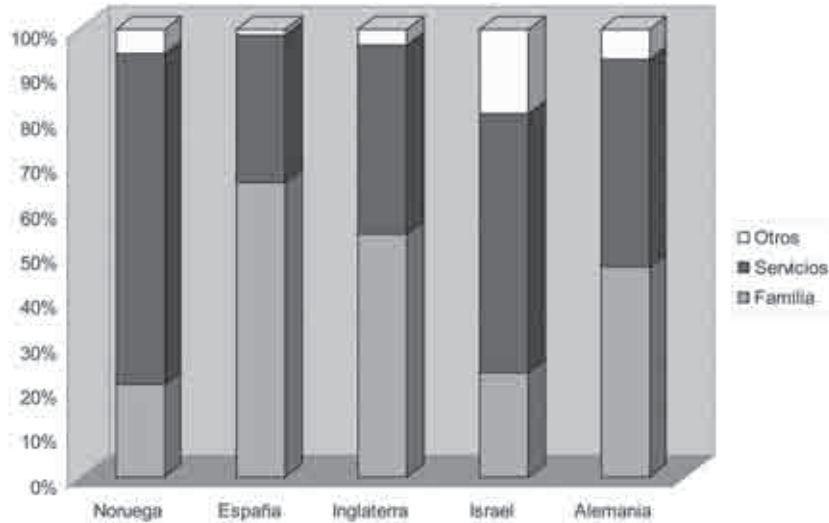
3. PREFERENCIAS Y VALORES FAMILIARES EN EL CUIDADO

Tras exponer los resultados acerca de la solidaridad familiar intergeneracional, medida en las distintas dimensiones consideradas en la investigación OASIS y aquí presentadas, se analizan a continuación las respuestas de las personas de más edad (75 o más años) respecto de preferencias y valores en relación a la familia y otras instituciones que proporcionan apoyo instrumental cuando es

⁶ En “servicios” se considera el sector público, y en “otros” se han considerado los apoyos de organizaciones voluntarias, del sector privado y de cualquier otra fuente de ayuda.

GRÁFICO 1

LA INSTITUCIÓN PREFERIDA A LA HORA DE RECIBIR AYUDA PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DIARIAS



Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas (2001) del proyecto OASIS.

preciso. Al preguntar a este grupo de entrevistados por la institución que desearían que les atendiera en caso de necesidad, surgen diferencias relevantes, como se advierte en el gráfico 1. En Noruega se inclinan claramente por los servicios⁶ (71 por ciento); en el otro extremo se encuentra España, con el porcentaje más bajo de preferencia por este tipo de ayuda (30 por ciento). Los encuestados españoles prefieren de forma mayoritaria ser cuidados por la familia, mientras que Noruega e Israel presentan los porcentajes más bajos en esta preferencia (menos del 25 por ciento en ambos países). Reino Unido y Alemania mantienen posiciones intermedias, dividiéndose las preferencias de forma más equilibrada entre la familia y los servicios.

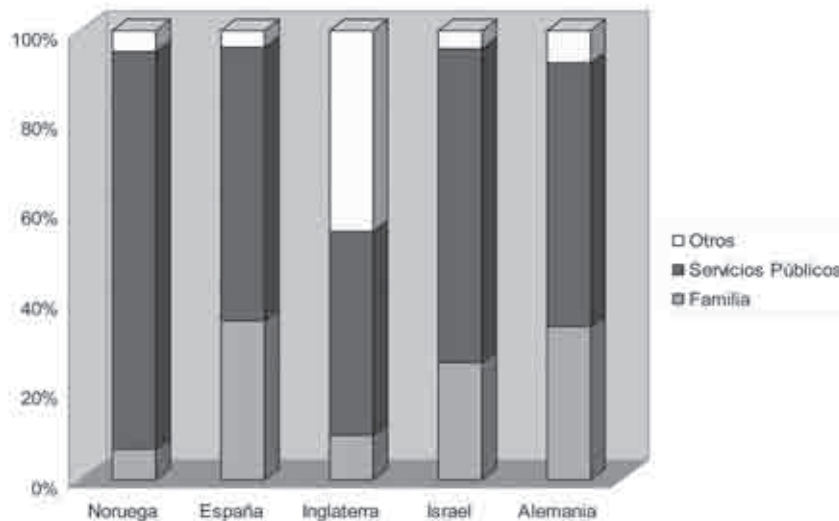
En cuanto al miembro de la familia que se prefiere como cuidador, en todos los países destacan tres: el cónyuge, la hija y el hijo. Los porcentajes para los restantes miembros de la familia son, en general, insignificantes. En España, la preferencia mayoritaria recae en las hijas (60 por ciento), seguida de los cónyuges (52 por ciento) y los hijos varones (50 por ciento). En Noruega e Israel se prefiere algo más al cónyuge, y en Alema-

nia se observa la misma preferencia por el cónyuge que por la hija (48 por ciento). Se distinguen dos modelos de preferencias: en un extremo, Noruega, que deja entrever un modelo "bienestarista" (*welfarist*) tanto por sus preferencias hacia los servicios proporcionados por el Estado, como por las prácticas operantes; el otro extremo lo ocupa España con su modelo "familista". Israel se parece más en este tipo de preferencias a Noruega, y Alemania se mantiene en una posición intermedia y dividida, con porcentajes bastante parecidos en ambas opciones.

El gráfico 2 muestra los resultados del conjunto de la muestra entrevistada (individuos de todas las edades) respecto a quién corresponde en el futuro la responsabilidad del cuidado de las personas ancianas. Llama la atención la tendencia favorable al modelo "bienestarista". En todos los países prevalecen los porcentajes de quienes opinan que el Estado habrá de asumir mayor responsabilidad en el futuro. En Noruega, donde las preferencias actuales por la actuación pública se encuentran más extendidas entre la población, se acentúa todavía más esta tendencia. España es

GRÁFICO 2

LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DEL CUIDADO DE LAS PERSONAS ANCIANAS EN EL FUTURO



Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas (2001) del proyecto OASIS.

el país en el que se observa una mayor distancia entre las preferencias actuales de los ancianos y las preferencias de toda la población respecto al mañana. Crecen, pues, las expectativas planteadas al Estado en materia de dependencia.

El cuadro 10 incluye los porcentajes de las respuestas a favor de que el Estado asuma una responsabilidad "total o principal" en la ayuda a las personas ancianas. Una vez más, se advierte en Noruega la mayor tendencia "bienestarista", seguida de Israel. Entre Reino Unido y Alemania aparecen diferencias según los tipos de ayuda en cuestión; en cualquier caso, es significativo que Alemania sea el país en el que menos se implica al Estado en las tres responsabilidades de ayuda a los ancianos. Aunque a distancia de Israel y, sobre todo, de Noruega, España se perfila como algo más "bienestarista" que Alemania, dada su preferencia más extendida por la acción pública en las diferentes dimensiones de apoyo consideradas. En comparación con Reino Unido, España exige algo más la acción del Estado en la provisión económica, y algo menos en el cuidado personal. En las respuestas de los entrevistados influyen seguramente diversos factores, como las diferentes

tradiciones respecto a la atribución de responsabilidades estatales y familiares, las experiencias de recortes de las ayudas públicas en la década de los noventa y el comienzo de este siglo en los países que habían desarrollado estructuras de bienestar más sólidas, y la tendencia creciente a una economía mixta del cuidado.

4. CONCLUSIONES

Los datos cada vez más precisos sobre el envejecimiento de la población permiten prever el inmediato y más lejano futuro, y así planificar adecuadamente las políticas públicas en sociedades progresivamente más complejas. La voluntad de mantener los sistemas de protección social para contribuir a la cohesión social exige que, además de impulsar el crecimiento de la economía y analizar detalladamente los aspectos relativos a la eficacia y eficiencia de los diversos mecanismos de cohesión, se tenga muy en cuenta el progresivo y, al parecer, irreversible envejecimiento de la población. Sus consecuencias se observan en ámbitos como el

CUADRO 10

RESPONSABILIDAD ATRIBUIDA “TOTAL O PRINCIPALMENTE” AL ESTADO EN LA AYUDA A LAS PERSONAS ANCIANAS

Tipo de apoyo	Noruega %	Reino Unido %	Alemania %	España %	Israel %
Económico	79	35	34	40	50
Ayuda material	67	36	23	36	49
Cuidado personal	77	40	24	31	57
N (total entrevistados)	1203	1197	1297	1201	1208

Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas (2001) del proyecto OASIS.

mercado laboral, los sistemas de salud, de pensiones, de cuidados, la propia estructura de las familias y las relaciones entre sus miembros. La esperanza de vida en salud aparece en este contexto como un indicador clave para elaborar adecuadamente políticas sobre la jubilación sensibles a los diferentes estados de salud entre las personas de más edad y evaluar los recursos necesarios para atender los años de dependencia. Ambas áreas –jubilación y dependencia– son fundamentales para la expresión y materialización de la solidaridad social entre las generaciones.

Este artículo ha mostrado la fuerza de las relaciones de apoyo mutuo entre las generaciones de la familia, a pesar de los cambios producidos, o quizá por eso mismo. Los padres mayores pueden incluso ayudar a sus hijos adultos económicamente, porque viven hasta edades avanzadas y porque han podido acumular unos recursos –las pensiones y a menudo también la propia vivienda– que les permiten vivir independientemente. Por su parte, los hijos adultos –aunque los efectivos de su generación sean menores– pueden apoyar y apoyan afectivamente a sus padres, ocupándose de ellos de distintos modos cuando lo necesitan; unas veces de forma directa, otras como intermediarios ante las instituciones de bienestar.

En cuanto a las preferencias respecto del cuidado a los mayores, y los valores relativos a la responsabilidad correspondiente a la familia o al Estado, se observa que los países más “familistas” (como España) tienden en mayor medida que los más “bienestaristas” (como Noruega) a preferir el cuidado en y por la familia. Ahora bien, en todos los países se advierte una inclinación a atribuir mayor responsabilidad al Estado en la atención y el cuidado futuros de las personas mayores. Todas estas cuestiones afectan de

manera fundamental a la valoración actual de la solidaridad social entre generaciones, y apuntan las dificultades y resistencias que puede suponer la mengua de los servicios públicos en el contexto actual de revisión del alcance del Estado del bienestar.

BIBLIOGRAFÍA

ANCIZU, I. (2012), “Proceso de toma de decisiones en torno al cuidado: responsabilidad filial y negociación”, en: BAZO, M.T. (ed.), *El envejecimiento poblacional y el reto de la dependencia. El desafío del envejecimiento en los sistemas sanitarios y sociales de España y Europa*, Valencia, Nau Llibres: 51-70.

ATTIAS-DONFUT, C. (ed.) (1995), *Les solidarités entre générations*, París, Nathan.

BARENYS, M.P. (1996), “Los ancianos como actores sociales”, *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 73: 225-238.

BAZO, M.T. (1996), “Aportaciones de las personas mayores a la sociedad: Análisis sociológico”, *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 73: 209-222.

— (2000), “Sociedad y vejez: la familia y el trabajo”, en: FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, R. (coord.), *Gerontología Social*, Madrid, Psicología Pirámide: 241-249.

— (2008), “Personas mayores y solidaridad familiar”, *Política y Sociedad* (número monográfico “Nuevas formas familiares”), 45 (2): 73-86.

— (2009), "Envejecimiento poblacional y mercado de trabajo: nuevos desafíos", en: MERCADER UGUINA, J.R. (ed.), *Trabajadores maduros. Un análisis multidisciplinar de la repercusión de la edad en el ámbito social*, Valladolid, Lex Nova: 97-114.

BENGTSON, V.L. y S. SCHRADER (1982), "Parent-child relations", en: MANGEN, D. y W.A. PETERSON (eds.), *Research Instruments in Social Gerontology* (vol. 2), Minneapolis, University of Minnesota Press: 115-186.

EUROSTAT (2008a), *Statistics in Focus (72/2008)*, Luxemburgo, Office for Official Publications of the European Communities.

— (2008b), *The Life of Women and Men in Europe. A Statistical Portrait*, Luxemburgo, Office for Official Publications of the European Communities.

— (2011), *Europe in Figures. Eurostat Yearbook 2011*, Luxemburgo, Office for Official Publications of the European Communities.

— (2012), *Active Ageing and Solidarity Between Generations*, Luxemburgo, Office for Official Publications of the European Communities.

FINCH, J. y J. MASON (1993), *Negotiating Family Responsibilities*, Londres/Tavistock, Routledge.

FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (2011), *Estado de la Población Mundial 2011*, Nueva York, Naciones Unidas.

GARCÍA GONZÁLEZ, J.M. (2011), *La transformación de la longevidad en España de 1910 a 2009. Un análisis demográfico de centenarios y supercentenarios*, Madrid, UNED (tesis doctoral).

LOWENSTEIN, A. y J. OGG (2003), *OASIS Final Report*, Haifa, Center for Research and Study of Aging.

McCLESNEY, K.Y. y V.L. BENGTSON (1988), "Solidarity, intergeneration and cohesion in families: Concept and theories" en: MANGEN, D.L., BENGTSON, V.L. y P.H. LARDY JR. (eds.), *Measurements of intergenerational relations*, Beverly Hills, Sage: 15-30.

REIN, M. (1994), *Solidarity Between Generations. A Five Country Study of the Social Process of Aging*, Viena, Institut für Höhere Studien.

ROSSI, A. S. y P. H. ROSSI (1990), *Of Human Bonding: Parent-child Relations Across the Life Course*, Hawthorne (NY), Aldine de Gruyter.

SCHOFIELD, R. S. y D. S. REHER (1994), "Descenso de la mortalidad en Europa", *Boletín de la Asociación de Demografía Histórica*, XII (1): 9-32.

SILVERSTEIN, M. y V. L. BENGTSON (1991), "Do close parent-child relations reduce the mortality risk of older parents?", *Journal of Health and Social Behavior*, 32: 382-395.

— (1997), "Intergenerational family solidarity and the structure of adult child-parent relationships in American families", *American Journal of Sociology*, 103 (2): 429-460.