

EL AISLAMIENTO DE LAS PERSONAS MAYORES Y LA FAMILIA CUIDADORA COMO NUEVA PATOLOGÍA SOCIAL RELACIONAL¹

Nuria Garro-Gil

Dpto. de Educación, Universidad de Navarra

RESUMEN

La teoría sociológica relacional de Pierpaolo Donati aporta un nuevo enfoque interpretativo para el estudio de la realidad que observa y analiza la complejidad social en clave relacional. Este paradigma permite redefinir los problemas sociales en, desde y a través de relaciones, entendidos como patologías sociales relacionales. En este sentido, el “síndrome del cuidador” o *burnout* que padecen los familiares cuidadores debe ser reconocido como nueva patología social relacional que requiere de un nuevo enfoque relacional y ético-antropológico que dé sentido y razón de ser a la tarea de atención y cuidado de las personas mayores y/o dependientes. Este nuevo enfoque permite observar e interpretar la verdadera problemática subyacente a dicho síndrome y posibilita la identificación de las implicaciones no solo afectivas o emocionales sino también personales, sociales y relacionales y las consiguientes necesidades que manifiestan los familiares cuidadores y la familia como realidad *sui generis* y que van más allá de lo puramente material.

PALABRAS CLAVE: *lib/lab*, exclusión, soledad, dependencia, familia cuidadora, relación, *burnout*, patología social.

1. INTRODUCCIÓN

Desde la sociología relacional de Pierpaolo Donati se observa cómo los Estados de Bienestar modernos se han basado en el código *lib/lab* por el que Estado (*lab*) y Mercado (*lib*) han conformado una élite político-económica que ha asumido como exclusiva la función social de creación y distribución de bienestar, entendido este en clave económica, material y mercantil (Donati, 2002: 45-47). Por otra parte, los Estados modernos se han guiado desde sus inicios según la lógica funcionalista de inclusión/exclusión (Donati, 1999: 228-233). Dicha lógica lleva a establecer una serie de criterios objetivos según los cuales los ciudadanos son incluidos en el Estado-nación en la medida en que logran adaptarse a la categoría de ciudadano estándar fijada por el Estado. Este proceso de inclusión homogeneizadora elimina las diferencias

¹ Publicado en: Muñoz Fernández, A. (coord.) (2013). *El cuidado de las personas dependientes ante la crisis del Estado de Bienestar*. Editorial Tirant Humanidades, 309-322.

culturales y personales de cada quien y por lo tanto no consigue una verdadera integración social, sino que se limita a la integración sistémica (Donati, Maccarini y Stanzani, 1997: 202).

Todo ello da lugar a un Estado centralista y protector que asiste y ayuda a los ciudadanos incluidos a través de la vía asistencialista y paternalista, otorgando nuevos derechos individuales en forma de *entitlements* gracias a los cuales cada individuo tiene acceso a los bienes y servicios creados y distribuidos por el Estado-Mercado (Donati y Colozzi y Cols., 1994: 15). Esto genera, a su vez, un creciente individualismo y neutralización de la ética, puesto que el Estado moderno aboga por la plena libertad del individuo entendida como emancipación de toda sujeción, coerción y responsabilidad para con los demás (Donati y Colozzi y Cols., 1994: 27). Los valores que rigen la sociedad de tipo funcionalista son la productividad, el rendimiento, la eficacia, la eficiencia y la utilidad. La consecuencia final, tal y como denuncia la sociología relacional, es la erosión de los flujos de reciprocidad y solidaridad que ha llevado a las redes primarias (familia, amigos y vecindario) y secundarias (privado social u organizaciones del Tercer Sector) a replegarse a la esfera privada, que ocupa un lugar residual y en todo caso subsidiario del binomio Estado-Mercado (Donati, 1999: 246).

Asimismo, y siguiendo el análisis de la sociología relacional, la lógica de inclusión/exclusión empleada por los Estados modernos ha dado lugar a procesos de nueva exclusión social por establecer criterios de inclusión reversibles y transitorios, de manera que el ciudadano que hoy es incluido, mañana puede ser nuevamente excluido. Estas nuevas formas de exclusión social han constituido finalmente lo que Donati desde la sociología relacional denomina “patologías sociales relacionales” (Donati, 2006: 162). Desde el enfoque relacional se logra observar cómo de forma paralela a este fenómeno de nueva exclusión, la esfera privada formada por la familia y el Tercer Sector, al conservar un código ético y los valores subsistentes de solidaridad, reciprocidad, confianza y ayuda mutua, acogen a estos nuevos sujetos –individuales o colectivos– excluidos, reconociéndolos como *quienes* son y no solo como lo *que* son: funcionales o disfuncionales (Donati, 1985: 243-247).

Con todo ello, la teoría relacional pone de manifiesto cómo la emergencia de nuevas necesidades espirituales, sociales, humanas y relacionales conforma la creación de nuevos sujetos sociales que necesitan ser reconocidos como realidades relacionales que requieren nuevos derechos colectivos y el acceso a bienes de todo tipo. Esta nueva ciudadanía societaria –asociativa– identifica las patologías sociales en clave relacional, lo que lleva a plantear la intervención social como un proceso de modificación y redefinición de las relaciones no-humanas, inhumanas o deshumanizadas que han perdido de vista el ser personal (Donati, 2001: 24-58).

2. LA OPOSICIÓN GENERADA EN LA SOCIEDAD MODERNA ENTRE ESFERA PÚBLICA Y ESFERA PRIVADA

La teoría relacional observa cómo las sociedades modernas basadas en el código *lib/lab* conformado por las élites político/económicas han creado una brecha entre la esfera social y la esfera privada y esto ha dado lugar al consiguiente distanciamiento entre el ámbito público y social y el ámbito de la familia y los mundos vitales. La consecuencia ha sido un proceso de creciente privatización de las relaciones familiares propias de las redes primarias (Gallego, Gomí y Subierats, 2003: 18). Sin embargo, es curioso constatar cómo, al tiempo que en la esfera pública la ética es eliminada o cuando menos sustituida por una especie de contrato colectivo entre ciudadanía y Estado y emerge un neoindividualismo y relativismo moral (Donati, 1997: 54-70), en la familia persiste un código ético-moral que sirve de base para fundamentar y dar sentido a las relaciones inter e intrafamiliares de solidaridad, reciprocidad y ayuda mutua, fortaleciendo el código simbólico de intercambio típico de las redes primarias y secundarias. Pero de forma paralela se da otro fenómeno: como producto de la neutralización de la ética, “en el ámbito de la vida privada se aceptan actitudes y comportamientos de tipo utilitarista y hedonista, mientras a nivel público se subraya siempre con mayor fuerza la virtud de la honestidad, lealtad, espíritu de servicio, es decir valores sacrificadores que permiten el buen funcionamiento de las instituciones de regulación de la vida social” (Donati y Colozzi, 1997: 184-185).

Es precisamente el código *lib/lab* funcionalista y el neoindividualismo a que da lugar los que no permiten –ni conciben– ningún tipo de acciones o relaciones de sacrificio entre los individuos, puesto que es tarea exclusiva del binomio Estado-Mercado el producir y redistribuir bienes y servicios a título individual entre los ciudadanos incluidos en el Estado-nación (Fernández García, 1998: 20). La explicación a esta contradicción reside, quizás, en la noción de ciudadanía moderna de tipo funcionalista típica del sistema *lib/lab* entendida como emancipación respecto a todo aquello que coarte la libertad individual. El individuo es plenamente autónomo y libre para realizar todo tipo de elecciones individuales que contribuyan a su propio beneficio y bienestar individual, siempre y cuando no extorsione al resto de individuos ni a sus libertades individuales y cumpla con las normas y directrices colectivas fijadas por el Estado (Donati y Colozzi y Cols., 1994: 27). Así es como la modernidad entiende el bien común: como conjunto de individuos que trabajando y actuando libremente –individualmente– respetan la libertad individual de cada cual esperando que sea el binomio Estado-Mercado el que, por la vía asistencialista, asegure el bienestar económico y material y el buen funcionamiento –libre (*lib*) e igualitario (*lab*)– de la esfera pública.

Sea como fuere, en la familia subsiste un código simbólico de solidaridad e intercambio propio de la esfera privada, donde las relaciones interpersonales se guían

por los nuevos valores emergentes propios de la sociedad postmoderna de tipo societario: la solidaridad, la reciprocidad, la confianza y la ayuda mutua (Donati, 1999: 124; Donati, 2006: 127). Mientras tanto, en la esfera pública el individualismo y la neutralización de la ética han dado como resultado la eliminación no solo de las relaciones interpersonales, sino también la progresiva desaparición de las redes o flujos de reciprocidad, solidaridad y ayuda mutua existentes en sociedades anteriores. Por tanto, es, al parecer, en las esferas privadas, en el único ámbito donde las personas conviven, interactúan y se relacionan según un código y una ética no funcionalistas, sino fundamentados sobre una serie de valores de tipo moral y humano en función de los cuales se reconoce y acepta a la persona más allá del rol funcional/no-funcional que desempeñe (Donati y Lucas, 1987: 63).

3. EL AISLAMIENTO Y LA EXCLUSIÓN SOCIAL DE LAS PERSONAS MAYORES Y LAS FAMILIAS CUIDADORAS

En la sociedad moderna de tipo funcionalista se ve cómo la familia –y con ella la esfera privada– se recluye en sí misma aislándose paulatinamente respecto del ámbito público y del resto de instituciones y esferas sociales. Partiendo del enfoque relacional y su denuncia frente a las nuevas formas de exclusión social producidas por el código *lib/lab* funcionalista, lo que aquí se propone es centrar la atención en lo que podría considerarse un nuevo sujeto social en riesgo de exclusión: las personas mayores y las familias.

En este contexto ha surgido en las últimas décadas un nuevo fenómeno social que ha llevado a los expertos a estudiar y analizar la institución familiar como ámbito natural de acogida: el rápido y progresivo envejecimiento de la población europea (Schoenmaeckers y Kotowska, 2005: 4-30). Este hecho supone la inversión de la pirámide demográfica y viene acompañado de otros dos fenómenos junto a los cuales da lugar a una serie de efectos emergentes que están teniendo graves repercusiones sociales: la incorporación progresiva de la mujer al ámbito laboral y los cambios producidos en la estructura familiar (Coleman, 2005: 22). Estos tres fenómenos llevan a estudiar y revisar el papel que hasta hoy ha desempeñado la familia como principal agente social de cuidado y atención de personas dependientes y pone de relieve tres aspectos que hacen peligrar el desempeño de esta función social: la aparición de nuevas formas de organización familiar y de convivencia, el nuevo reparto de roles dentro de la familia y los cambios en su estructura, que tiende a la nuclearización (Adroher Biosca, 2000: 29-30).

Así surge una cuestión de gran importancia en la actualidad que debe ser estudiada en relación con el binomio envejecimiento-familia y lo que empieza a considerarse uno de los principales problemas de la sociedad occidental en el siglo XXI,

la soledad (Verdú, 2007: Reportaje publicado en el diario El País): es el estudio y análisis de la familia como principal agente cuidador de las personas mayores dependientes y su soledad y aislamiento en el desempeño de dicha función.

La soledad que acusa la familia en este sentido viene dada como consecuencia del hecho de convertirse en el único agente social que, reconociendo al mayor como persona humana y no como mero individuo disfuncional que fue útil mientras desempeñó un determinado rol dentro del sistema de *status-roles*, acoge y reconoce a sus miembros una vez estos dejan de ser útiles y necesarios para la sociedad y pasan a formar parte de una categoría considerada improductiva, disfuncional, aparentemente pasiva y no contribuyente al bien común (Bazo, 1996: 209). A pesar de que diferentes estudios ponen de manifiesto que “también ha caído el estereotipo de los mayores como persona pasiva, poco activa y poco consumidora. Ahí también ha habido una evolución de nuestros mayores que cada vez han empezado a tener más protagonismo en nuestra sociedad. Cada vez se ha ido articulando más en ese tejido social el movimiento asociativo que en el caso español está llamado a crecer en los próximos años” (Adroher Biosca, 2000: 27-28). Asimismo identifica Donati desde la sociología relacional a las personas mayores como nueva categoría social excluida (1985: 246-247): “[e]l término “marginalidad” resume y pone de relieve las características fundamentales de algunos grupos socialmente débiles representados por ejemplo – aunque en modo diferente– por las mujeres, los jóvenes y los ancianos. Este término aplicado a la condición anciana significa que, respecto a otros *status-roles* estructuralmente centrados en el sistema social (...), el anciano pasa a estar en una posición marginal y se integra en una sub-cultura colectiva que tiene sus propias connotaciones específicas independientes de la posición de clase. (...) Sin embargo la situación de marginalidad del anciano se caracteriza ulteriormente por el hecho de que en nuestra sociedad se lleva a cabo en su contra una verdadera y propia eliminación en cuanto que no forman parte orgánica de la vida completa de la sociedad.”

Con todo ello, la familia se convierte en ámbito natural de acogida, reconocimiento y aceptación de la persona mayor que, por ser *quién* es y no otra, es querida y amada en su ser personal, hecho que no se da en la esfera pública propia del sistema *lib/lab*. Al mismo tiempo se da un fenómeno típico de los Estados modernos y es el reconocimiento de derechos individuales en forma de *entitlements* que no tiene en cuenta la trama relacional en la que cada persona vive, se desarrolla y se relaciona con su entorno y que por lo tanto elimina a la familia como realidad relacional del ámbito de las políticas sociales (Herrera y Castón, 2003: 62). De forma paralela, el Estado de Bienestar, lejos de dialogar con otros códigos simbólicos, pretende que el resto de esferas y organizaciones del Tercer sector o “privado social” proveedoras de bienestar humano asuman también el código *lib/lab*, lo que lleva a su posterior eliminación o cuando menos quedan relegadas a un plano residual y marginal, lejos de las esferas de poder (Donati, Maccarini y Stanzani, 1997: 9-15). El resultado final es

que la familia y con ella toda la esfera privada propia de las redes primarias y secundarias, se percibe desamparada y aislada en la tarea que le es connatural: la acogida, reconocimiento y cuidado de sus miembros dependientes.

4. EL *BURNOUT* ENTENDIDO COMO PATOLOGÍA SOCIAL RELACIONAL DESDE EL ENFOQUE RELACIONAL Y ÉTICO-ANTROPOLÓGICO

Desde la visión funcionalista de lo que es el bienestar entendido únicamente en clave económica, material y mercantil y la exclusividad del binomio Estado-Mercado en su producción y redistribución, el sistema *lib/lab* se limita a proporcionar ayudas, servicios y apoyos de tipo material, económico e instrumental. Sin embargo, se ha demostrado que los familiares que tienen a su cargo a personas mayores y/o dependientes acusan además necesidades de otro tipo como consecuencia de la carga psico-emocional y afectiva que supone el convertirse en cuidador principal (Ferrara y Cols., 2008: 2-5): necesidades de tipo personal, social, espiritual, humano y relacional. El resultado es que los familiares cuidadores asumen y aceptan libre y voluntariamente su tarea de atención y cuidado de la persona mayor, pero al mismo tiempo ven cómo su dedicación a ella tiene una serie de consecuencias en sus propias vidas (Algado, Basterra y Garrigós, 1997: 19-28) como resultado de la falta de apoyo y respaldo social en un sentido que va más allá de lo puramente material: se sienten incomprendidos y faltos de apoyo por parte de su entorno familiar y de amigos, se alejan de sus amistades y pierden relaciones sociales, llegan a ausentarse o abandonar el puesto de trabajo, se sienten culpables por desatender a sus propias familias nucleares – marido/mujer e hijos–, no perciben el respaldo del Estado ni del resto de instituciones y organismos sociales y acaban sintiéndose aislados en torno a la persona mayor y su enfermedad y/o situación de dependencia.

Esta sensación de sobrecarga percibida por los familiares cuidadores – identificada por los expertos como “síndrome del cuidador” o *burnout* (Peinado y Garcés, 1998: 87)– hace emerger en el seno de la familia relaciones tanto intrafamiliares como extrafamiliares consideradas patológicas por el hecho de perder de vista el verdadero sentido humano de la tarea de cuidado y atención personal. Tales relaciones acaban por desvirtuar la función del familiar cuidador y finalmente redundan en una peor atención hacia el mayor, que percibe que es una carga y un peso inútil para la familia, y en un mayor sentimiento de culpabilidad por parte del cuidador al albergar sentimientos negativos hacia el propio familiar a su cargo y su enfermedad o situación de dependencia (Ferrara y Cols., 2008: 2-4). El resultado de la aparición de estas relaciones mal establecidas es el sentimiento de soledad que alberga el propio familiar al aislarse respecto del resto de la familia, su entorno próximo y el ámbito social, y la soledad y el aislamiento de la propia familia en su conjunto entendida como

realidad relacional *sui generis* (Donati, 2006: 62) respecto de la esfera pública y del resto de instituciones sociales.

Todo ello da lugar a la ausencia o modificación de relaciones o a la emergencia de otras nuevas carentes de ese reconocimiento del ser personal y que por lo tanto impiden la libre aceptación-donación por parte del familiar cuidador que acepta a la persona mayor como *quien* es y no solo como lo *que* es (Bernal, Rodríguez, Altarejos y Naval, 2005: 137). Lo reconoce y lo ama por la virtud de la *piedad* (Polo, 1993: 132), entendida esta como reconocimiento y veneración al propio origen, es decir, los padres, Dios y la patria; en este caso como reconocimiento al miembro ascendiente de la familia. Sobre ello fundamenta el familiar cuidador la tarea de atención y cuidado de la persona mayor, asumiéndola y aceptándola como encargo personal que le es descubierto en un momento dado de su vida pero que no por ello agota su ser personal (Terrasa, 2005: 41).

En ausencia de este fundamento ético-antropológico, la tarea deja de entenderse como encargo personal libremente aceptado y querido y se concibe como mera obligación moral o solidaria, como acto de compasión, que se apoya solamente en sentimientos de pena, afecto o cariño. Así lo interpreta, de hecho, Donati desde la sociología relacional y como él gran parte de los autores que analizan el *burnout* únicamente desde un enfoque psico-emocional y que adoptan por lo tanto una visión reduccionista de la cuestión. Si la tarea de cuidado y atención a las personas mayores se apoya únicamente en un plano psico-emocional o afectivo se corre el riesgo de caer en un error: puesto que los sentimientos y las sensaciones son cambiantes y pasajeros, transitorios, también el sentido y fin de la tarea de cuidado fluctuará y cambiará junto con el estado anímico y psico-emocional del familiar cuidador. El resultado final será, como de hecho está ocurriendo en algunas familias en las que “se están perdiendo algunos valores familiares de solidaridad y reciprocidad” (Adroher Biosca, 2000: 29-39), que la persona mayor empiece a ser percibida y tratada –consciente o inconscientemente– como una carga que pesa sobre la familia y también sobre la sociedad.

Todo lo expuesto lleva a considerar el aislamiento y la soledad de las personas mayores, de los familiares cuidadores y de la propia familia como institución y realidad *sui generis*, desde el enfoque relacional, como una nueva patología social relacional (Donati, 2008: 96).

5. ANÁLISIS DE LAS RELACIONES EMERGENTES EN EL SENO DE LA FAMILIA CUIDADORA

Llegados a este punto, desde la sociología relacional se insiste en la importancia y la necesidad de entender a la familia como relación, como realidad *sui generis* que

emerge de las relaciones interpersonales tanto de género como de generación existentes entre sus miembros pero que al mismo tiempo les excede a todos ellos, y así identificarlo como nuevo sujeto social. Solamente entendiendo la familia como relación se consigue superar el enfoque del individualismo metodológico –que entiende la familia como el resultado de la proyección de la acción individual– y del holismo metodológico –para el que la familia es un “todo” estructurado que tiene presas a las personas– (Donati, 2008: 90) que tradicionalmente habían estudiado la estructura familiar.

Solo desde el enfoque relacional se reconoce a la familia como institución privada y pública al mismo tiempo, insustituible en las funciones y obligaciones que le son connaturales para con sus miembros y el resto de la sociedad. Y sólo así se entiende por qué a pesar de los cambios acaecidos en su estructura y organización y la disminución en la cantidad y calidad de las relaciones (Adroher Biosca, 2000: 30), la familia subsiste como institución básica y primaria de la sociedad. “Más allá de los paradigmas individualistas y holísticos, es necesario orientarse por un paradigma auténticamente relacional, según el cual los cambios sociales de la familia consisten en la emergencia de realidades sociales en las que actúan sujetos que están en relación entre sí de una determinada manera” (Donati, 2008: 92-93).

Para el análisis de las relaciones inter e intrafamiliares Donati (2001: 49-50; 2002: 59-60) propone a partir de la pragmática relacional la utilización de los esquemas que él denomina *MINV* y *ESAG*. Dichos esquemas constituyen unos heurísticos que se derivan de la reformulación que Donati realizó para la sociología relacional del esquema *AGIL* elaborado por Parsons para el estudio de la realidad social. Para evitar la confusión a la que puede llevar el analizar diversos niveles de realidad desde un solo esquema interpretativo, Donati reformula el esquema *AGIL* y crea el esquema *MINV* para el estudio de la estructura interna de cada realidad *sui generis* o sistema y el esquema *ESAG* para el estudio de las relaciones intersistemas (Donati, 2006: 236).

Con ello, el objetivo que plantea Donati es identificar, analizar y describir aquellas relaciones sociales consideradas patológicas que tienen lugar en un sistema social, pero hacerlo desde un doble enfoque: intrasistémico e intersistémico. De esta manera se introduce la posibilidad de identificar y analizar desde un enfoque relacional aquellas relaciones consideradas patológicas que llegan a modificarse, eliminarse o generarse tanto dentro de la propia familia cuidadora como entre ella y el resto de las instituciones y esferas sociales como consecuencia de la atención y cuidado a las personas mayores dependientes. Relaciones que están favoreciendo el aislamiento y la soledad de las personas mayores, de los familiares cuidadores y de la familia como realidad *sui generis*.

A partir del estudio analítico de las relaciones patológicas y su posterior reformulación, se estaría facilitando el reencauzar la tarea de cuidado a sus verdaderos fundamentos antropológicos, dotándola de sentido y razón de ser, creando nuevas formas de relación entre el familiar cuidador y la persona mayor dependiente y el resto de miembros de las redes primarias. Por otra parte, la identificación de dichas relaciones permitiría detectar nuevas necesidades en torno al cuidado y atención de las personas mayores y por lo tanto abrir nuevos cauces de producción, distribución y acceso al bienestar humano, social y relacional. Al mismo tiempo, se recuperarían los flujos de solidaridad, reciprocidad y ayuda mutua al integrar a la familia y al Tercer Sector en la esfera pública y revalorizar el papel del privado social en la creación y distribución de bienes y servicios de tipo relacional. Familia y Tercer Sector conformarían junto con el Estado y el Mercado un nuevo complejo de ciudadanía en el que los cuatro subsistemas sociales, cada uno según su propio código simbólico e interpretativo, crearía y pondría a disposición de la familia diferentes bienes, servicios y ayudas de tipo económico, material, social, personal, humano, espiritual y relacional.

“Es el tema del *“time to care”*, o sea del tiempo de dedicar al cuidado de los más débiles de la comunidad o de parte de la comunidad. Se convierte en deseable no solo por la restricción financiera del Estado, sino sobre todo como modo de producir servicios más humanos y eficaces, orientados a la prevención, a la rehabilitación, a la re-integración social de las personas socialmente débiles (ancianos, discapacitados, enfermos mentales o personas en dificultades, etc.). Esto requiere una nueva participación de la familia y de las redes sociales primarias. La prioridad se centra en programas para los ancianos, con motivo del dramático proceso de envejecimiento de la población europea.” (Donati, 1996: 451).

6. CONCLUSIONES

Durante la modernidad han emergido nuevas patologías sociales relacionales fruto del sistema *lib/lab* propio de los Estados de Bienestar y de su lógica de inclusión/exclusión de tipo funcionalista, dando lugar a nuevas formas de exclusión social (Donati, 2004: 10-14). Entre ellas resalta en las sociedades occidentales la exclusión social y el aislamiento de las personas mayores (Barenys-Pérez, 1996: 230-231) y de las familias cuidadoras. Esta problemática exige un análisis y estudio de la realidad social que vaya más allá de los individuos y de los sistemas y adopte un enfoque relacional que conciba la familia como realidad *sui generis* y no como conjunto de individuos independientes aunque conectados entre sí. Para ello se propone el paradigma relacional de Donati que analiza las relaciones como realidades *sui generis* que no pueden reducirse a la suma de sus partes, a los individuos o sistemas que forman parte y que dan lugar a dicha relación, sino que los exceden

constituyéndose en realidades con entidad propia (Donati, 2006: 95) y que por lo tanto deben ser analizadas, estudiadas y descritas como tal.

De esta manera se consigue ir más allá de la perspectiva sistémica de tipo *lib/lab* y se descubre que el problema del cuidado y la atención a las personas mayores no reside únicamente en la falta de bienes o recursos económicos, materiales, instrumentales o estructurales o en el gasto social que supone su cuidado y atención. La perspectiva relacional junto con el enfoque ético-antropológico pone de manifiesto que existe otro tipo de necesidades de tipo humano, personal, social, espiritual y relacional que requieren la reformulación de las ayudas y de las políticas sociales orientadas, no ya a individuos, sino a contextos relacionales (Herrera y Castón, 2003: 45-46).

Por otra parte, “hay que pasar del “*deficit model*” al “*empowering model*”, poniendo el acento en los objetivos de reforzamiento preventivo de la capacidad de autonomía de la familia” (Donati, 1996: 449), de manera que se preserve siempre la autonomía de la familia en el desempeño de aquellas funciones y tareas que le son propias, reforzándole en su cometido y realizando, cuando sea necesario, una intervención preventiva, previa a la aparición de nuevas patologías relacionales. De esta manera, mientras que en el sistema *lib/lab* se ha empleado la vía asistencialista por parte del Estado en la provisión de ayudas materiales y económicas (Donati, 1985: 222), en la nueva ciudadanía societaria propia de las sociedades postmodernas la familia cuidadora debe ser promocionada nuevo sujeto social (Donati, 2004: 37). Esto lleva a que el bienestar no pueda ya ser entendido exclusivamente en clave económica o mercantil, sino que debe empezar a entenderse como bienestar humano. Y para ello se requiere la integración e implicación de los cuatro subsistemas sociales (Estado, Mercado, Familia y Tercer Sector) para la creación y distribución de bienestar entendido en su más amplio sentido.

REFERENCIAS

- Adroher Biosca, S. (Coord.) (2000). *Mayores y familia*. Madrid: Instituto Universitario de la Familia, Universidad Pontificia Comillas de Madrid e IMSERSO.
- Algado, M.T., Basterra, A. y Garrigós, J.I. (1997). “Familia y enfermedad de Alzheimer. Una perspectiva cualitativa”, en *Anales de Psicología*, 13(1), 19-29.
- Barenys-Pérez, M.P. (1996). “Los ancianos como actores sociales”, en *Reis*, 73, 225-238.
- Bazo, M.T. (1996). “Aportaciones de las personas mayores a la sociedad. Análisis sociológico”, en *Reis*, 73, 209-222.

- Bernal, A., Rodríguez, A., Altarejos, F. y Naval, C. (2005). *La familia como ámbito educativo*. Pamplona: Rialp.
- Coleman, D. (2005). "Facing the 21th century: new developments, continuing problems", en Macura, M., MacDonald, A.L. y Haug, W. (Eds.). *The new demographic regime. Population challenges and policy responses*. Génova: United Nations Publication.
- Donati, P. (1985). *Le frontiere della politica. Redistribuzione e nuova cittadinanza*. Milano: Franco Angeli.
- Donati, P. (1996). *Teoria relazionale della società*. Milano: Franco Angeli.
- Donati, P. (1997). *L'Etica civile alla fine del XX secolo: tre scenari*. Milano: Mondadori.
- Donati, P. (1999). *La ciudadanía societaria*. Granada: Editorial Universidad de Granada.
- Donati, P. (2001). *Il lavoro che emerge*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Donati, P. (2002). "Ciudadanía y sociedad civil: dos paradigmas (ciudadanía *lib/lab* y ciudadanía societaria)", en *Reis*, 98, 37-64.
- Donati, P. (2004). "Nuevas políticas sociales y Estado social relacional", en *Reis*, 108, 9-47.
- Donati, P. (2006). *Repensar la sociedad*. Madrid: Ediciones Internacionales Universitarias.
- Donati, P. (2008). *Perché "la" famiglia? Le risposte della sociologia relazionale*. Siena: Edizioni Cantagalli.
- Donati, P. y Colozzi, I. (1997). *Giovanni e generazioni. Quando si cresce in una società eticamente neutra*. Bologna: Il Mulino.
- Donati, P. y Colozzi, I. (Eds.), Ardigò, A., Bonanate, L., De Bernat, M., Rei, D., Nevola, G., Saraceno, Ch. (1994). *La cultura della cittadinanza oltre lo Stato assistenziale*. Roma: Edizioni Lavoro.
- Donati, P. y Lucas, A. (1987). "La política social en el Estado de Bienestar: el desafío de los sistemas complejos", en *Reis*, 37, 57-68.
- Donati, P., Maccarini, A.M. y Stanzani, S. (1997). *L'Asociazionismo sociale oltre il welfare state: quale regolazione?* Milano: Franco Angeli.
- Fernández García, T. (1998). *Estado de Bienestar: perspectivas y límites*. Cuenca: Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha.
- Ferrara, M., Langiano, E., Di Brango, T., De Vito, E., Di Cioccio, L. y Bauco, C. (2008). "Prevalence of stress, anxiety and depression in Alzheimer caregivers", en *Health and Quality of Life Outcomes*, 6(1), 93-98.

- Gallego, R., Gomí, R. y Subierats, J. (2003). *Estado de Bienestar y comunidades autónomas*. Madrid: TECNOS.
- Herrera Gómez, M. y Castón Boyer, P. (2003). *Las políticas sociales en las sociedades complejas*. Barcelona: Ariel.
- Peinado Portero, A.I. y Garcés de Los Fayos Ruiz, E.J. (1998). "Burnout en cuidadores principales de pacientes con Alzheimer: el síndrome del asistente desasistido", en *Anales de Psicología*, 14(1), 83-93.
- Polo, L. (1993). *Quién es el hombre: un espíritu en el mundo*. Madrid: Rialp.
- Schoenmaeckers, R. y Kotowska, I. (2005). "Population ageing and its challenges to social policy", en *European Population Conference, Council of Europe Publishing*, 50.
- Terrasa, E. (2005). *El viaje hacia la propia identidad*. Pamplona: EUNSA.
- Verdú, V. (2007). "Soledad, la plaga del siglo XXI". Reportaje publicado en el diario El País, edición digital, el 16 de diciembre de 2007.