

Lehenengo mahai-ingurua: Tokiko osasuna sustatzeko elkarlana: auzozaintza programa publiko-komunitarioa

Auzozaintza-programa: Hernaniko zaintza-sare publiko-komunitarioa

The Auzozaintza program for community care older adults: The public-community care for the elderly network in Hernani

Xabier Lertxundi⁽¹⁾ eta Zabalduz Kooperatiba⁽²⁾

Hernaniko Udala⁽¹⁾

Zabalduz GKE⁽²⁾

alkatetza@hernani.eus, zabalduz@zabalduz.eus

1. Zaintzen krisia eta bakardade ez hautatuak

Bizi-itxaropenaren handitzeak, gain-zahartze tasaren gorakadak, indibidualismorako joerak, lotura komunitarioaren galerak, familia-ereduen eraldaketak, emakumearen lan-munduratzek... eta bestelako gizarte transformazioek, aurrekaririk gabeko zaintzen krisi baten murgiltzea eragin dute. COVID 19ak ekarritako pandemia-egoerak eta itxialdiak gainera, krisi honen sakontzea bultzatu dute eta zaintzak antolatzeke bestelako eredu baten beharra agerian utzi dute; izan ere, zaintza-lanak egituratzeko ditugun moduak, zerbitzuak eta formak birpentsatu behar ditugu (Arrieta, 2022).

Historian zehar, zaintza, pertsonen ongizate fisiko, psikiko eta emozionala eskaintzarekin lotu da (Finch, 1989; Comas d'Argemiren, 2000; 188. or.). Hala ere, zaintzaz hitz egitean, ezinbestekoa da zaintzak ikuspegi zabalago batetik begiratu eta pertsona ororen bizitzetan duen inpaktuaz hitz egitea; izan ere, zaintzaz hitz egiten dugunean, kontuan izan beharreko lehen oinarria hurrengoa da: denok gara elkar mendeko. Bizitzako edozein momentutan aurkitu gaitezke beste pertsona baten laguntzaren beharrean, nahiz eta beharrak eta intentsitatea ezberdinak izan.

Nolanahi ere, kontuan izan behar da zaintzak ez duela gauza bera adierazten kasu guztietan (Saitua eta Sarasola, 1993:27); hain zuzen ere, desberdina da, haurrak eta nerabeak zaintzea edo adineko pertsona bat zaintzea; desberdina da adineko pertsona osasuntsu bat zaintzea, bere kabuz baliatzen dena, edo erabat besteen mende dagoena (Saitua eta Sarasola, 1993).

Goikoetxearen (2003) hitzetan, zaintza ez da soilik adineko pertsonen oinarrizko beharrak asetzeko zerbitzu eta esku-hartzeetara soilik mugatu behar. Horiek zaintzeko garaian, haiekiko dugun begirada lantzea ere oso garrantzitsua da. Tratu oneko harremanak sortu behar dira, aitortzearen eta estimuaren oinarrituta. Horrela, zaintzak harremanaren giza dimentsio bat hartzen du, non pertsonen erantzukizunean oinarritzen den, eta ez hainbeste adinekoen gabezia edo beharrezanekiko kezkan. Ondorioz, adinekoak bere bizi-proiektua duintasunez garatu ahal izatea sustatzen da.

Zaintzen krisi honek hainbat albo kalte eragin ditu. Besteak beste, hautazkoak ez diren bakardade egoeren gorakada. Munduko Osasun Erakundearen arabera, bakardade ez- hautatua adineko pertsonen osasunean modu negatiboan eragiten duen faktore nagusietako bat da; izan ere, narriadura fisikoa, kognitiboa eta emozionala bizkortzen ditu, tristura eta babesgabatasun-egoera batean murgiltzen gaitu, depresioa pairatzeko aukera handitzen du, eta, hauskortasuna handitzen du (osasunarekiko kontrol txikiagoa, tratamendua jarraitzeko zailtasunak, medikuarenganako bisita gehiago, ingresatzeko aukera handiagoa...). Honek, bakardade ez-hautatua azken urteetan, lehen

Hernaniko udala eta Zabalduz GEK

mailako gizarte-arazo bilakatzea eragin du.

Bakardade ez-hautatuaz hitz egitean, ordea, kontzeptuen arteko nahasketa bat ematen da maiz. Ondorioz, beharrezkotzat jo dugu bakardade ez-hautatuarekin lotura duen errealitate eta kontzeptuen gaineko hurbilpen teoriko bat egitea.

Lehenik eta behin, garrantzitsua da argitzea pertsona bat bakarrik bizitzeak edo jarduerak bakarrik egiteak ez duela esan nahi bakarrik sentitzen denik edo gizartean bakardadea pairatzen duenik. Era berean, ezin da baieztatu, norbaitekin bizi den eta komunitatean parte hartzen duen pertsona batek ezin duela bakarrik sentitu.

Askotan, hautatua ez den bakardadea eta isolamendu soziala, sinonimotzat hartzen ditugu. Halaber, esan genezake isolamendu sozialak harreman pertsonal estu gutxi edo bat ere ez izatea esan nahi duela; hau da, bakoitzaren sare sozialaren kantitatea eta kalitatea neurtzen du, errealitate objektibo bat izaki.

Bakardade ez-hautatua sentimendu subjektibo bat da, ordea. Gipuzkoako Foru Aldundiak eta Adinberrik martxan jarri berri duten Hariak strategiaren¹ baitan garatutako dokumentazioan, Santos-Olmo *et al.* (2008) autoreak horrela definitzen dute sentimendu hau: *pertsona jakin batzuek beste pertsonetikiko sentitzen duten kontaktu, konexio, komunikazio edo harremanen edo subjektu kolektiboekiko sentitzen duten lotura edo konpromisoaren gutxitze, mugatze edo gabezia nabarmeneko egoera* (Santos-Olmo *et al.*, 2008).

Goikoetxeak (2020) bere aldetik, honela desberdintzen ditu bakardade ez-hautatua eta isolamendu soziala: *bakardade ez-hautatua, beste pertsona batzuen konpainia ez hautematea, edo, pertsonak behar duenean, konfiantzako edonorengana jotzeko aukerarik ez izatearen pertzepzioa izan daiteke. Halaber, isolamendu soziala, lagun eta adiskide komunitario, zein familia sarearen inguruko informazio kuantitatibo eta objektiboarekin harremantzen da* (Goikoetxea, 2020, 1. or).

Bakardade-mota ezberdinak daude, beraz, eta Adinberrik sustatutako Hariak estrategian (2022) proposatzen den marko teorikoan, hiru bakardade-mota bereizten dira:

- **Bakardade soziala:** Harreman sozial egokirik ez izatearekin eta bizitza komunitarioan parte-hartze txikiarekin lotzen da. Pertsonak, sare sozial erakargarririk ez duela uste du, eta kide izateko, laguntasuna bultzatzeko eta komunitate bateko kide izateko zentzua eman dezaketen lagunak eta ezagunak zirkulu zabalagorik ez duela sentitzen du. Bakardade-mota hau asperdurari, depresioari eta asmo-faltari lotuta egongo litzateke (Cattan, White *et al.*, 2005).
- **Bakardade emozionala:** Eduki nahi diren pertsonen arteko harremanen eta une bakoitzean hautematen dituen harremanen artean desadostasun bat dagoenean ematen da (Peplau eta Perlman, 1982). Batez ere, harreman horien kalitateari egiten dio erreferentzia, ematen duten euskarri afektiboari, laguntza emozionalari eta konfiantzazkoari dagokio. Konpainia falta edo galeraren sentimendu subjektiboari lotuta dago (Cattan, White *et al.*, 2005). Bakardade-mota hau antsietateari, hiperzaintzari eta uzte-sentimenduei lotuta egongo litzateke (O'Suilleabháin, Gallagher eta Steptoe, 2019).
- **Bakardade existentziala:** Barneko arrazoi batek eragindako alienazio eta hutsune-sentimenduek ezaugarritzen dute. Bizitza bera nolakoa den ikusita eta bizitako bizi-proiektuak ez gauzatzeak daukan asegabatasunarekin lotzen da; hau da, duen bizitza eta izan nahi lukeen bizitzaren arteko desadostasunarekin harremantzen da. Komunitatean rol bat izateko, proiektu kolektibo batekin identifikatzeko, gizartean parte hartzeko eta pertsonarentzat zentzua eta esanahia duen bizitza garatzeko sentimendua galtzea edo

1 [Hariak estrategia](#): Bakardadeei aurre egiteko Gipuzkoako estrategia 2022-2026 (Adinberri, 2022)

haustea litzateke (Yanguas et al., 2020).

Bakardade ez-hautatua ez da adin-tarte bati bakarrik eragiten dion errealitatea, ordea, edozein adin-tarteko pertsoneri eragin diezaiolke. Hala ere, literaturak adierazten duen bezala, 80 urtetik gorako pertsonak maiztasun handiagoz sentitzen dira bakarrik adin txikiagoko pertsonak baino.

Bakardadea fenomeno sozial kausa anitzekoa da eta faktore interpertsonalak (nortasunarekin eta izaerarekin zerikusia dutenak), intrapertsonalak (bakardade sozial edo emozionalarekin lotuak), testuingurukoak (bizi-zikloarekin lotuta dauden galerak, pertenezia-sentimenduaren galera, gaitasun funtzionalen galera...) eta egiturazkoak (edadismoa, orografia, irisgarritasuna, garraio-sarea bezalako faktoreak) eragiten dute. (Sala Mozos, 2020). Edukiera subjektiboagoa edo objektiboagoa izanda ere, bakardade eta bakartze egoerak identifikatzeko lana bereziki zailtzen da adinekoetan. Ildo honetan martxan jarri beharreko egitasmoek beraz, pertsonen detekzio edo identifikaziorako mekanismoak garatu beharko dituzte.

Honez gain, hauskortasun sozialaren kontzeptua dago. Hauskortasun soziala osasun- arloan erabili ohi izan da eta pertsona zahartu ahala etortzen den erantzun fisiologikoaren galerari lotuta erabili da eta ezintasunerako arriskua handitzea dakar berekin. Hauskortasun soziala hurrengo modura definitu dute hainbat autorek: baliabiderik eza, jarduera sozialik eza eta oinarritzko premia sozialak asetzeko autogestio trebetasun eza (Bunt *et al.*, 2017).

Bi kontzeptu hauek estuki lotuta daude; izan ere, kontzeptu horien presentziak eragin nabarmena du adinekoaren bizi-proiektuaren asebetetzean. Horregatik, funtzionaltasun fisikoa edo mentala galtzeaz gain, beste faktore esanguratsu batzuk ere hartzen dira kontuan, harekin elkarreragiten dutenak eta adinekoaren pronostikoan eta bizi-kalitatean eragiten dutenak, hala nola: Baliabide sozialak (laguntza formaleko edo ez-formaleko sarea, auzokoekiko, senideekiko eta lagunekiko harreman integrazioa...); norbanakoa bizi den testuinguruko baliabideak (etxebizitzaren egoera, auzoko baliabideak, ingurunearen adiskidetasuna...); eta baliabide pertsonalak (ekonomikoak, harremanetakoak, prestakuntzakoak, parte hartzeko edo laguntza eskatzeko prestasuna...) (Sala Mozos, 2020).

Esparru honetatik, adineko pertsona bat hauskorra dela esan dezakegu zaurgarritasun fisikoa duen, ezintasun fisiko eta/edo mentalerako joera duen eta arazo sozialak edo bere gizarteratzea eta laguntza-baliabideak eskuratzea arriskuan jartzen duten demografia eta testuinguru-arloko faktoreak dituen adineko pertsona denean (Puig Llobet, Lluch Canut eta Rodríguez Ávila, 2009).

2. Hautazkoak ez diren bakardade-egoera hauskorrei erantzuteko AUZOZAINITZA SARE PUBLIKO-KOMUNITARIOA programa

Hautazkoak ez diren bakardade-egoera hauskorrei erantzuteko helburuarekin, azken urteetan, hainbat izan dira erronka horri erantzuna bilatzen hasi diren Hirugarren Sektoreko entitateak eta erakunde publikoak. Ikuspegi eta eredu ezberdinetatik abiatuta, hainbat programa eta egitasmo jarri dira martxan EAE mailan. Besteak beste, Hernaniko Udalaren eta Zabalduz GEK-en lankidetzara publiko-privatuari esker martxan jarri den AUZOZAINITZA programa, zeinak hautazkoa ez den bakardade-egoera hauskorrei erantzuteko estrategia oso bat proposatzen duen. Programa honek, aurrekari indartsuak ditu gainera. Auzozaintza programa nondik datorren ulertzeko 7 urte egin behar ditugu atzera.

Alde batetik, zaintzaren arloan sakontzen hasteko, Hernaniko Udalak 2016an zaintza- zerbitzuen beharrak ezagutzeko eta mendekotasunaren gaineko erradiografia soziodemografikoa izateko diagnostiko bat egin zuen. Honako ondorio hauek atera ziren azterlan honetan: Hernaniko populazioak zahartze-tasa altua du (% 24,4), bakarrik bizi diren pertsona asko daude (emakumeak dira gehiengoa), eta eskaintzen diren zerbitzu publikoek ez dituzte zaintza-behar guztiak asetzen. Gainera, etxeko langileen kontratazio pribatua altua da. Eremu pribatuan etxeko lanetan aritzen diren profesionalen profila gainera oso definitua da: egoera prekarioan dagoen emakume arrazializatua.

Hernaniko udala eta Zabalduz GEK

Azken hari honetatik tiraka, AMHER² elkartearekin elkarlanean zaintza-lanetan aritzen ziren emakume migratuen bizi eta lan-baldintzak hobetzea helburu zuen Zaintza Kooperatiba bat sortzeko prozesua abiatu zen. Beterri-Buruntza Udalak³-eko Enplegu Soziala programatik erraztu zen prozesu hori eta prozesu horren fruitu da [Maitelan kooperatiba](#).

2020an, Emagin elkartearekin elkarlanean, Beterri-Buruntza eskualdean zaintza- langileen egoera ezagutzeko beste [diagnostiko](#)⁴ bat burutu zen eta 2021ean Hernaniko Udalaren baitan zaintzaren eremuan programa berri bat diseinatzeko hausnarketa tekniko-politikoko prozesu bat jarri zen martxan. Prozesu horren emaitza izan zen, adineko pertsonen inklusio soziala errazteko banakako esku-hartzeak egiteko apostuari heltzea

Paraleloki, Zabalduz parte den Bogan Talde kooperatiboaren baitan hautazkoa ez den bakardadeari erantzungo zion programa berri bat diseinatzeko helburuarekin, hausnarketa-prozesu bat jarri zen abian. Nazioarteko esperientzia ezberdinak aztertu ziren eta programaren definizioan sartu ahala argi gelditu zen egitasmoak nahitaez hiru oinarri izan behar zituela: Teknologia, esku-hartzea eta komunitatearen parte-hartzea. Prozesu honen emaitza izan zen TEKNOADINEKO programa.

Hernaniko Udalaren eta Zabalduz Gizarte Ekimeneko kooperatibaren (Bogan) bideek bat egin zuten 2021ean eta elkarlan publiko-pribatuari bide eman zitzaion. Bogan Talde kooperatiboaren baitan garatutako Teknoadineko programak Hernaniko Udalaren nahi eta behar gehienei erantzuten zien. Hala ere, Hernanin inplementatzeko *ad-hoc* programa bat diseinatu zen.

2021 bukaeran programaren diseinu-fasea bukatutzat jo zen eta 2022ko urtarrilean Hernaniko Udalaren, Zabalduz kooperatibaren eta Maitelan kooperatibaren artean lau urterako lankidetzahitzarmen bat sinatu zen AUZOZAINZA programa martxan jarri ahal izateko.

Programaren helburu nagusia ikuspegi prebentibo batetik, parte-hartzaileen autonomia eta bizikaltatea sustatzea da, bakardade-egoerek norbanakoen osasun eta bizi-kalitatean eragin dezaketen narriadura-prozesua atzeratuz, lausotuz edota irauliz. Onuradunen profila hautazkoa ez den bakardade-egoera hauskorrean dauden adineko pertsonena da. Autonomia eta mendekotasunaren artean aurkitzen diren pertsonak dira, mendekotasun-arriskuan egon daitezkeenak baina oraindik autonomia-maila bat mantentzen dutenak.

Proposatutako helburuak lortzeko, programak hainbat lan-lerro, metodologia eta tresna konbinatzen ditu. Hala ere, orokorrean lau lan-lerro nagusi dituela esan daiteke: 1) Bakardade-egoera hauskorren (aurre)detekziorako eta sailkapenerako informazio- sistema (Teknologia); 2) Aktibazioa eta dinamizazio komunitarioa ; 3) Akonpainamendu sozio-hezitzaile eta komunitarioa; 4) Inklusio soziolaborala:

- 1) **Bakardade egoera hauskorren (aurre)detekziorako eta sailkapenerako informazio-sistema (Teknologia):** informazio-sistema hau, Bogan Talde kooperatiboaren eta GISLAN kooperatibaren elkarlanetik jaio da. Datuen ingeniarietan eta ingeniarietan sozialean oinarritutako teknologia da eta udaleko sistema informatikoan instalatzen da. Udalak izango du informazio-sistema honetara sarbidea, beraz.

Gaur egun, erakunde publikoek kudeatzen dituzten datu-base ezberdinak (errola, katastroa, gizarte-

2. Asociación Multicultural de Hernani

3 Beterri-Buruntza Udalak: Astigarraga, Andoain, Hernani, Lasarte-Oria, Urnieta eta Usurbilgo udalek osatzen duten egitura publikoa da. Tokiko Garapenarekin, ekonomiaren sustapenarekin eta enpleguarekin lotutako programa eta zerbitzuak eskaintzen ditu modu mankomunatuan. Hasiara batean lankidetzahitzarmen baten bidez artikulatzen ziren sei udalak, baina gaur egun izaera juridiko propioa du (mankomunitatea).

4. [Zaintza lanen demokratizaziorantz: Beterri Buruntzaldeako zaintza erregimenaren diagnostikoa eta ekintzarako proposamena](#) (Emagin, 2020)

zerbitzuetako datu-baseak...) erabiltzen ditu egoera hauskorren detekzioarako eta datu-base horiek guztiak adierazle batera batekin gurutzatzen dira hauskortasun-mailaren arabera sailkatzeko detektatutako pertsonak. Honez gain, komunitateko boluntarioekin (*Auzozainak*) elkarlanean kasuen jarraipena egiteko bideak ere eskaintzen ditu; izan ere, APP baten bidez, boluntarioek hauskortasun-egoeran dauden pertsonen gaineko pertzepzioak islatu ditzakete bertan, gizarte-zerbitzuei egoera horren inguruko informazio eguneratua iristen zaielarik.

2) **Aktibazio eta dinamizazio komunitarioaren** bidez, adineko pertsonen errealitatearen gainean komunitatearen "begirada soziala" eta konpromisoa aktibatzea bilatzen da, berau sentibilizatu eta ahalduntzearen bitartez. Adinekoak komunitatearekin (bir)konektatzeko prozesuan, esku-hartze profesionalaz gain, komunitatearekin elkarlana (modu anitzetan) ezinbestekoa dela uste da. Ez da adinekoekin esku-hartzea eremu profesional batera mugatzen, bakardade-egoera hauskorrei erantzuteko elkarlan publiko-komunitarioa bilatzen du etengabe. Bai, herriko eragile sozial, erakunde publiko zein baliabide ezberdinekin elkarlana bilatuz (Hernaniko Osasun zentroa edo auzo elkarteak esaterako) eta bai boluntarioen sare bat artikulatuz (*Auzozainak*) adinekoen akonpainamenduan eta zaintzan bere ekarpena egin dezaten. *Auzozain* mota ezberdinak aurreikusten dira, gainera, boluntario-sare honetan:

- *Auzozain* pertsonalak: akonpainamendu profesionala jasotzen ari diren adineko pertsonak, erreferentziako *Auzozain* bat izango dute. Hauek, aurretik aipatu den APPra sarbidea izango dute, hortaz, pertsona hauen bizitza edo errutinetan aldaketa esanguratsu bat gertatuz gero, APParen bitartez egoeraren berri eman ahal izango dute, adineko pertsonak beharko lituzkeen zaintzako baliabide edota errekurtsioak aktibatze asmoz.
- *Auzozain* profesionalak: adineko pertsonekin harreman zuzena izan dezaketen profesionalen sareak osatzen dute; besteak beste, gizarte-zerbitzu, mediku, erizain, botikari, udaltzain... horiek, adineko pertsonekin izan dezaketen gertutasun eta harremanarengatik, bakardade-egoera hauskorrean egon daitezkeen pertsonen detekzio goiztiarrerako funtsezko eragileak dira.
- *Auzozain* dinamizatzaileak: herriko bestelako eragile (auzo-elkarteak adibidez) edota boluntarioek osatzen dute. Pertsona edota eragile horiekin, bakardade ez-hautatuaren egoera hauskorrean egon daitezkeen pertsonen inguruko sentibilizazioa eta konpromezua bilatzen da; batetik, egiten dituzten ekintza edo dinamiketan begirada hori txertatu eta pertsona horiek integratzeko asmoz, eta bestetik, sortu daitezkeen ekintza berriak aurrera eramateko intentzioarekin.

3) **Akonpainamendu sozio-hezitzaile eta komunitarioa:** Auzozaintza programak, bakardade ez-hautatuko egoeran dauden adineko pertsonen behar sozial eta psikikoei erantzuteko akonpainamendu sozio hezitzaile eta komunitarioko esku-hartze eredu espezifiko bat proposatzen du, beraz. Pertsonen errealitate, motibazio eta beharrak esku-hartzearen zentroan jarritz, bakardade ez-hautatuko egoera batetik komunitatean bere bizitza modu autonomoan garatzeko akonpainamendu-zerbitzu bat izan nahi du. Programa honek, aurretiaz azaldu bezala, bakardade ez-hautatuak azkartu ditzakeen narriadura-prozesuak (osasun fisiko eta psikologikoa, harreman sozialak...) eta gizarte-bazterketa eta mendekotasun-egoerak ekiditea edo atzeratzea du helburu, zahartzaro aktiboa, parte-hartze soziala eta inklusio komunitarioa sustatuz eta pertsonen bizi-kalitatea hobetuz.

Esku-hartze eredu honek gainera, pertsonalizazioa ikuspegiaren printzipioak (autonomia, integritasuna, independentzia, banakotasuna, parte-hartzea, gizarte-inklusiua, arretaren jarraikortasuna) eta paradigma bio-psiko-soziala ditu oinarrian; izan ere, pertsonaren gaitasun eta indarguneetan zentratzen da, begirada pertsonan eta bere inguru naturalean jartzen da, ekintza parte-hartzaileak sustatzen ditu, eta, ahalduntzean oinarritzen da.

4) Bukatzeko, **inklusi soziodobalaren lan-lerroa** dugu. Eskuhartzearen zerbitzua eskaintzen duten profesionalak gizarte hezitzaileak dira oro har, hala ere, eskaintzen den

akonpainamenduaren funtzio batzuk Maitelan kooperatibako langileen eskuetan geratzen da. *Bidelagun* bezala izendatzen dira figura hauek eta beraien lanaldiaren % 15a inklusio soziolaboralera bideratua dute. Goi-mailako gizarte-integrazio graduko modulu bana egiten dute urtean, eta honez gain, 100 ordutik gora bideratzen dituzte euskara ikastera. Helburua, programak dirauen lau bitartean beraien enplegarritasun eta profesionalizazio-maila hobetzea da, era horretara, beraien inklusio osoa ahalbidetuz. Lau urteen barnean, lan-aukera berriak aurkitu ahala, *Bidelagunak* programatik irteten joango dira eta pertsona berriak gehituko dira egitasmora. Zaintzaren esparruan modu prekarizatuan lan egiten duten emakume arrazializatuentzako inklusio soziolaboraleko zirkuitu bat eskaini nahi du programak.

Ikusi ahal den moduan, programaren helburu nagusia parte-hartzaileen autonomia eta bizi-kalitatea zaintzea eta sustatzea da, eta hainbat metodologia eta tresna konbinatzen ditu horretarako. Datuen analisia esku-hartze sozialean sartzeko oso baloratuta dagoen proiektuaren potentzialetako bat da, bakardade ez-hautatuko egoeran dauden pertsonen diagnostiko zehatza izatea ahalbidetzen baitu, eta, hortik abiatuta, sistemen arteko politika anitzak orientatu ahal dituelako; izan ere, zaintza-lanak politika guztien ardatz behar lukete izan arlo guztiei eragiten baitie. Horregatik, proposatzen duen gobernantza-eredua nabarmendu behar da; izan ere, sistema publikoen arteko koordinazioa sustatzen du eta komunitatea aktibatzea bilatzen du, erronka komun horri erantzuteko.

Zainketak pertsonen bizi-kalitateari eusten dioten eta inguruan ditugun pertsonen, erakundeen, merkatuaren eta komunitatearen artean banatzen diren lanen multzoa dela ulertuta, Auzozaintza programak zainketen *welfare mix*-a osatzen duten esfera desberdinen arteko osagarritasuna bilatzen du eta gobernantza-eredu berritzaile bat planteatzen du.

3. Bibliografia

- Arrieta, F. (2022) Gizarte zerbitzu sistematik, zaintza sistemara: nola egin saltoa? *Euskonews*, 775. <https://www.euskonews.eus/zbk/775/gizarte-zerbitzu-sistematik-zaintza-sistemara-nola-egin-saltoa/ar-0775001001E/>
- Bunt, S., Steverink, N., Olthof, J., van der Schans, C. P. eta Hobbelen, J. S. M. (2017). Social frailty in older adults: A scoping review. *European Journal of Ageing*, 14(3), 323-334. <http://doi.org/10.1007/s10433-017-0414-7>.
- Cattan, M., White, M., Bond, J. y Learmouth, A (2005). Preventing social isolation and loneliness among older people: a systematic review of health promotion interventions. *Ageing and Society*, 25, 41-67.
- Comas d'Argemir, D. (2000) "Mujeres, familia y Estado del Bienestar", en Teresa del Valle (Ed.), *Perspectivas feministas desde la antropología*. Ariel, pp. 187-204.
- Etorkizuna Eraikiz (2022). *Hariak: bakardadeei aurre egiteko Gipuzkoako estrategia*. Gipuzkoako Foru Aldundia.
- Finch, J. (1989) *Family Obligation and social change*. Polity Press
- Goikoetxea, M. (2020). La soledad y el valor del cuidado. En Ararteko. *Soledad no buscada, modelos de políticas públicas y compromiso de la ciudadanía*. Ararteko. 31-49.
- O'Súilleabháin, P. S., Gallagher, S y Steptoe, A. (2019). Loneliness, Living Alone, and All-Cause Mortality: The Role of Emotional and Social Loneliness in the Elderly During 19 Years of Follow-Up. *Psychosom Med*, 81 (6), 521-526. doi: 10.1097/PSY.0000000000000710
- Peplau, L. A. eta Perlman (1982). *Loneliness: A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy*. New York: Wiley-Interscience.
- Puig Llobet, M., Canut Lluch, M. T. eta Rodríguez Ávila, N (2009). Valoración de enfermería: detección de la soledad y del aislamiento social en los ancianos de riesgo. *Gerokomos*, 20(1), 9-14.
- Saitua, A. y Sarasola, M. (1993) La insumisión. El cuidado como elección. *Geu Emakumeok* 17, pp. 27-29.
- Sala Mozos, E. (2020). *La soledad no desitjada durant la vellesa, un fenomen social*.

- Santos-Olmo, A. B., Ausín, B., Muñoz, M. eta Serrano, P. (2008). Personas mayores en aislamiento social en la ciudad de Madrid: experiencia de una intervención a través de la estrategia psicológica de búsqueda activa. *Intervención Psicosocial*, 17(3), 307-319.
- Yanguas, J., Pérez-Salanova, M., Puga, M. D., Tarazona, F., Losada Baltar, A., Márquez González, M, Pedroso Chaparo, M eta Pinazo, S. (2020). ¿Qué sienten los que padecen soledad? La Experiencia de la soledad. *El reto de la soledad en las personas mayores*. "La Caixa" Banku Fundazioa.