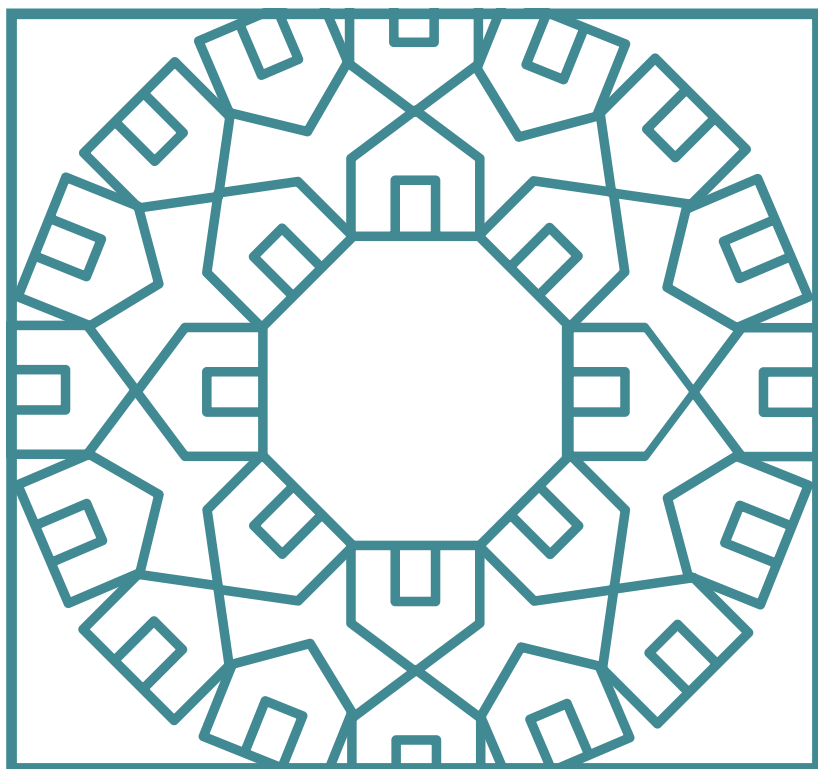


1. INTRODUCCIÓ: EL TREBALL DE CURES EN UN COHABITATGE SÈNIOR

[Daniel López i Lluvi Farré (CareNet, UOC) i Grup Can 70
de Sostre Cívic]



1.1 El cohabitatge sènior, el problema i la importància de les cures

El sorgiment del cohabitatge sènior arreu de l'Estat és expressió i alhora una resposta a una crisi que és també de cures. Des de l'economia feminista, el concepte de "crisi de les cures" fa referència a una "desestabilització" del model de distribució de les responsabilitats per al sosteniment de la vida, que en el cas espanyol i català està molt marcat per la feminització de les feines de cures i la responsabilització de la família com a agent principal de provisió de cures. Aquest nou context de desestabilització es concep, des de l'economia feminista, com una oportunitat històrica per fer visible el treball invisibilitzat de cures i qüestionar els diferents eixos de desigualtat de gènere i classe que les travessen. Però a la vegada es percep també com una amenaça perquè l'adopció d'una economia de serveis en una lògica neoliberal pot reforçar aquests eixos de desigualtat, així com també la precarització de les feines de cures (Orozco 2006).

En aquest context, el cohabitatge sènior és una resposta des de l'economia social cooperativa a l'impacte que té aquesta crisi de cures en la vellesa. Una resposta que busca articular una alternativa tant a la família com a la privatització de l'economia de serveis, no solament en relació amb l'atenció a la dependència, sinó cap a totes les feines vinculades amb el sosteniment de la vida en la vellesa, des del treball domèstic fins a l'articulació i el manteniment dels vincles personals, familiars i comunitaris.

Cal subratllar, doncs, l'especificitat que exerceix la vellesa en el cohabitatge sènior, perquè aquesta resposta a la crisi de cures és també una manera d'intervenir en la construcció social i material de la vellesa: en la redefinició de les necessitats que caracteritzen aquesta etapa de la vida i els rols socials que hi assignem. El que dona sentit al cohabitatge sènior no és solament el model de gestió cooperativa, o el fet que la majoria de projectes es desenvolupin dins del marc de l'economia social, sinó que són iniciatives que plantegen una resposta a la crisi de

les cures en la vellesa des de l'autogestió, i això suposa un canvi molt important en les maneres d'entendre i viure la vellesa. Es tracta d'un fet cabdal i explica per què el disseny d'aquests projectes i la mateixa organització dels col·lectius està molt lligada al cicle vital, de la mateixa manera que també ho és en projectes formats per famílies joves, on part de l'activitat es troba centrada en la criança compartida.

Dit això, cal afegir que el cohabitatge de gent gran ha estat fins ara una resposta a la crisi de les cures molt marcada per les necessitats i motivacions d'un grup social concret. No obstant això, sabem també que en l'actualitat s'estan desenvolupant models de cohabitatge i altres solucions habitacionals i models de cures per a grups socials cada vegada més diversos (López i Estrada 2016). Tenint en compte que la vellesa està travessada per eixos de desigualtat en relació amb el gènere, la classe social, la sexualitat, la nacionalitat o la raça, és lògic que això es tradueixi també en maneres diferents de pensar i organitzar els treballs de cures en els projectes de cohabitatge sènior (López, Canal i Farré 2019).

Les dades obtingudes de l'estudi MOVICOMA sobre el moviment d'habitatge col·laboratiu de gent gran a l'Estat espanyol durant els anys 2015-2017 (movicoma.blogs.uoc.edu) posaven de manifest que les persones que s'impliquen en aquest tipus de projectes ho fan perquè veuen que la família ha deixat de ser l'àmbit de socialització i de cures principal en la vellesa. Això s'explica en part pel seu perfil. Estem parlant de persones entre 65 i 70 anys —edat en què comencen a muntar els grups— de classe social mitjana i amb carreres professionals consolidades i, per tant, amb cert poder adquisitiu. Cada vegada més són persones que han viscut a més d'un indret, que s'han divorciat, enviudat o són solteres, que tenen menys fills i que aquests ja no viuen tan a prop. Encara que el nombre d'homes està augmentant, la major part són dones amb aquest perfil que volen viure amb autonomia el període que va des dels 65 fins a la gran dependència, i formar part d'una comunitat de suport amb la qual compartir aficions i activitats socials, alhora que volen disposar dels serveis necessaris per no dependre dels fills i evitar o endarrerir al màxim la institucionalització en un centre residencial.

El cohabitatge és, per tant, una alternativa a la família com a espai primari de socialització i cures en la vellesa, però també es planteja

com una alternativa a les residències geriàtriques i altres equipaments per a gent gran. Les persones que formen part d'aquests projectes volen evitar la institucionalització, gestionar la seva vida fins al final, i evitar situacions d'aïllament social i de solitud. A la vegada, envellir en el propi domicili es veu com una opció arriscada: la pèrdua de mobilitat, la poca adaptació dels domicilis i la mort dels éssers estimats pot fer que la casa de tota la vida es converteixi fàcilment en una "presó d'or".

Per aquesta raó, el cohabitatge sènior no és simplement un habitatge adaptat. En molts casos, es projecten com centres socials on els residents desenvolupen activitats socials i culturals, i alhora es comparteixen diferents tipus de serveis. Els més comuns són els que tenen a veure amb els treballs reproductius: serveis de neteja i manteniment, de compres i de cuina. De fet, tal com explica Vestbro (2012), els cohabitatges tenen el seu origen en els projectes de cases col·lectives soviètiques dels anys vint que van ser adoptats a Suècia durant els anys trenta, on únicament hi havia una cuina per a tots els apartaments. Justament el seu objectiu era comunaltzar i externalitzar moltes d'aquestes feines per alliberar temps perquè les dones poguessin desenvolupar una carrera professional i política.

En el cas dels cohabitatges sènior a Catalunya i a la resta de l'Estat, el fet de tenir aquests serveis es viu de manera similar per a moltes dones: és com una forma de poder emancipar-se de feines que, malgrat tenir una carrera professional pròpia, han hagut de realitzar igualment. Per aquesta raó, la majoria de projectes disposen d'una cuina central i un servei de cuina que fa almenys un àpat.

Els serveis socioassistencials necessaris per a l'atenció de la dependència estan previstos, però la seva contractació es fa normalment en funció de les necessitats que es van presentant en el grup i que dependrà de la implicació del col·lectiu en les cures en aquesta fase de la vida, i molt especialment de les parelles, amics i veïns més pròxims. Aquests grups acostumen a pensar primer a generar sistemes de suport mutu i després en l'atenció professional. Però n'hi ha d'altres que determinen que les feines de cures en relació amb les persones amb cert nivell de dependència s'han de delegar a professionals i pensen els propis projectes des d'aquest prisma des d'un bon inici. Es tracta, per tant, de grups que volen assegurar que, arribat el moment, disposaran dels serveis necessaris, que no hauran d'anar a una residència

geriàtrica convencional i que podran mantenir un control sobre com volen ser cuidats.

Això té un impacte important en els projectes, ja que condiciona l'arquitectura però també el nombre de persones que hi viuran. Disposar de serveis socioassistencials ha suposat, en molts casos, adaptar-se en alguna mesura a les normatives que regeixen les residències i construir projectes amb un nombre elevat d'unitats de convivència. Això millora la continuïtat assistencial i, per tant, la possibilitat que, davant de situacions de gran dependència, la persona no hagi de traslladar-se.

Aquest és, de fet, el gran repte que es presenta als projectes més orientats a l'ajuda mútua, però al mateix temps també pot afavorir que el grup estigui cada vegada més envellit i el relleu generacional es compliqui. Això és fruit que les persones grans més joves poden percebre el projecte com massa assistencial i, per tant, poc atractiu per a ells, per la qual cosa poden acabar endarrerint l'entrada al projecte fins al moment en què necessiten els serveis que s'hi ofereixen, i es reforça així la dimensió més assistencial del projecte.

Evitar això és un dels grans reptes dels grups que estan més orientats a la contractació de serveis assistencials. **Que continuï essent un projecte d'habitatge col·laboratiu, alhora que un centre social i de serveis per a gent gran autogestionat, depèn en bona mesura que la comunitat continuï tenint un espectre generacional al més ampli possible i no envelleixi tota al mateix temps.**

En resum, els projectes de cohabitatge arreu de l'Estat es pensen com a centres socials i també de serveis, i no únicament com a habitatges, precisament perquè es vol garantir la continuïtat en les cures en un sentit ampli: és a dir, el treball de sosteniment de la vida (des del treball domèstic fins a l'atenció sociosanitària). Aquesta és la raó per la qual molts projectes es defineixen com a "finalistes", és a dir, fins al final de la vida. Això fa que les cures esdevinguin un assumpte comú a gestionar col·lectivament pel grup, és el que li dona el seu caràcter col·laboratiu i autogestionat, i el que fa que molts d'aquests projectes —independentment de si arquitectònicament son residències geriàtriques o una petita urbanització amb cases i jardins— es pensin com a cohabitatges per a gent gran.

Per saber-ne més

- López Gómez, D. i Estrada, M. (2016). "¿Cómo avanzan las dinámicas de senior cohousing en España?", a Ezquerro, S.; Salanova, M.P.; Pla, M.; Subirats J. (Eds.) *Edades en transición. Envejecer en el siglo XXI* (227-237), Madrid: Ariel.
- López Gómez, D.; Estrada, M.; Farré, L. (2019). "Havens and heavens of ageing-in-community: exploring home, gender and age in senior cohousing", a Pasveer, B.; Synnes, O.; Moser, I. (Eds.) *Ways of Home-Making in Care for Later Life*. Londres: Palgrave.
- Orozco, A. P. (2006). "Amenaza tormenta: la crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico", a *Revista de economía crítica*, 5, 7-37. http://observatoridesc.org/sites/default/files/1_amenaza_tormenta.pdf
- Vestbro, D. U. i Horelli, L. (2012). *Design for gender equality: The history of co-housing ideas and realities*. Built Environment, 38(3), 315-335.

1.2 L'experiència de Can 70 en el treball sobre les cures

El projecte de Can 70 duu a les espatlles un recorregut de quatre anys durant els quals han tingut l'oportunitat d'anar acumulant experiència i coneixements sobre les diferents vies per conduir el seu projecte de cohabitatge sènior a bon port. Tot un camí recorregut no exempt de dificultats a l'hora de materialitzar-lo en una ciutat com Barcelona.

Lluny de caure en el desànim, però, el projecte de Can 70 ha entomat aquesta situació tractant de revertir-la al seu favor. El fet de no disposar encara d'un solar apte per al seu projecte els ha permès dedicar més temps a moltes altres qüestions que consideren igual d'importants per a l'èxit i sosteniment d'un projecte col·lectiu d'aquestes característiques. Així doncs, han tingut l'oportunitat d'aprofundir en la

definició del seu projecte, afavorir la coneixença mútua a través del treball dels processos de cohesió grupal i impulsar la recerca activa d'aliances per articular-se amb actors d'àmbits diversos que ajudin en l'assoliment dels seus objectius.

En aquest darrer any 2019, les persones de Can 70 han tingut també l'oportunitat d'iniciar un treball col·lectiu i autogestionat que els ha permès reflexionar sobre les cures en el seu projecte, i que parteix d'una pregunta bàsica: per què és important la cura en un projecte de cohabitatge sènior?

D'aquesta manera, han pogut pensar i preveure diferents maneres de fer possible la continuïtat de les cures específiques en la vellesa: des del suport mutu fins a les ajudes especialitzades, passant per les cures al final de la vida, així com la col·locació dels primers bastiments pel que fa a la previsió i viabilitat econòmica d'un projecte comunitari de cures com el que volen dur a terme.

Aquest treball autogestionat ha estat acompanyat per investigadors del grup de recerca CareNet de la Universitat Oberta de Catalunya (UOC), que han intervingut com a relators en el procés de Can 70 gràcies a haver fet un seguiment intensiu del treball del grup, implicant-se com a observadors-participants durant el període d'un any en les activitats quotidianes que el col·lectiu ha dut a terme en el marc del seu treball sobre les cures. La primera part d'aquesta guia és producte d'aquest treball de col·laboració.

Al llarg del seu treball al voltant de les cures, el col·lectiu de Can 70 ha anat adoptant una mirada particular que els ha ajudat a revisar el lloc que ocupen les cures en el dia a dia del grup. En aquest sentit, expliquen que això els ha permès filosofar sobre la cura des d'una dimensió més transversal, que té a veure amb tot allò implicat en el "sosteniment de la vida", i que va més enllà de la cura entesa des del punt de vista de la salut o de les cures més assistencials.

Aquest treball ha constituït també un exercici de projecció de la mateixa comunitat de Can 70 en el futur cohabitatge, on les cures ocuparan un lloc central. Pensar i preveure quines seran les cures que volen per al seu projecte els ajuda a sentir que és possible viure la vellesa d'una altra manera, més plena i autogestionada.

En les primeres trobades d'aquest procés, hom tenia la sensació que posar-se a parlar de les cures i del suport mutu era com intentar endinsar-se en un món de debats eteris que generaven més preguntes que respostes. Però tot aquest procés de treball ha tractat precisament d'això: situar un punt d'inici des d'on habilitar un espai en el qual dubtar i poder aprendre, reflexionar col·lectivament i començar a posar paraules a aquelles dimensions de la cura que, col·lectivament, desitgem per convida i envellir junts i juntes.

1.3 La metodologia de Can 70 en el treball sobre les cures

Per poder dur a terme durant tot un any aquest treball sobre les cures en el context del seu projecte de cohabitatge sènior, el col·lectiu de Can 70 va haver de dissenyar una estructura que permetés organitzar la feina en petits grups de treball temàtic o eixos.

Aquests eixos es van constituir per donar resposta a quatre temàtiques que el col·lectiu va considerar més rellevants per abordar el treball sobre les cures:

- Eix 1. Ajuda i suport mutu en la comunitat de Can 70.
- Eix 2. Els nivells de les cures: del suport mutu a l'ajuda especialitzada.
- Eix 3. Previsió econòmica de les cures.
- Eix 4. Les cures al voltant dels processos de dol i mort.

Els diferents eixos s'han anat reunint mensualment per treballar les diferents temàtiques, definint objectius, fent propostes, obrint debats i programant activitats relacionades amb els principals temes dels eixos, pensant també en diverses maneres de treballar-los.

De manera combinada a l'activitat dels eixos, el col·lectiu va constituir també les assemblees globals de cures, un espai mensual adreçat a totes les persones del col·lectiu que té com a objectiu posar en comú l'activitat de cada eix de manera monogràfica. Això va permetre que el treball que s'anava generant des de cada eix fos compartit amb la resta del col·lectiu, obrint els debats als altres, realitzant activitats i permetent nous acords i consensos.

Cal esmentar que aquesta organització *ad hoc* va transcórrer en paral·lel a l'estructura organitzativa del col·lectiu, amb l'assemblea mensual i les diferents comissions de treball, tret de la comissió de cures, que es va dissoldre temporalment per donar pas a aquest treball més col·lectiu.