



CURES COOPERATIVES



Fundació
ROCA GALÈS
CATALUNYA
rocagales.cat



Cooperació - Medi ambient - Benestar social

El somni que sorgeix una vegada i una altra és l'ideal cooperatiu

Editorial

LA VIDA ÉS CURA

Parlar de cures és tot un repte, ja que engloben un ampli ventall d'activitats humanes i humanitzadores imprescindibles per la vida. Tot i aquesta importància cabdal, actualment no sembla que siguin una prioritat per a la política social, i de vegades, ni tan sols per a la nostra vida personal, familiar i comunitària. Encara avui, són activitats invisibilitzades, precaritzades i feminitzades.

En la present edició de *Nexe*, volem mostrar un mosaic ample i complex, des d'allò més personal i polític, de les cures adreçades a la infància, a les persones amb dependència o amb diversitat funcional; fins a allò més col·lectiu i comunitari. Volem evidenciar-ne les contradiccions, les mancances i les febleses, però també mostrar aquell ventall de possibilitats i experiències desenvolupades als Països Catalans i altres latituds, com l'Amèrica del Sud, Europa o el Japó. Més que respostes, volem obrir reflexions i preguntes, conèixer els diferents contextos i els reptes actuals per sostenir la vida i desenvolupar pràctiques de cura que siguin veritablement inclusives i que no precaritzin la vida.

Ens centrem en l'economia social i solidària (ESS), atès que des de les pràctiques capitalistes i tecnocràtiques que persegueixen el lucre sense cuidar la vida, difícilment es poden fer reflexions amoroses. En el context actual, és l'ESS qui treballa per posar les persones al centre. Això implica una actitud de resistència cap al model econòmic hegemònic, però també i sobretot, cap a un paradigma i unes pràctiques que ens aboquen a l'automatització i l'atomització. Per tot això hem volgut incloure una diversitat de veus: des d'acadèmiques a professionals del sector, passant per cooperatives, associacions, col·lectius i projectes comunitaris que hi treballen des d'una perspectiva emancipadora.

Finalment, també és necessari apuntar que les cures ens emmirallen amb les nostres fragilitats i ens conviden a actuar per assolir la transformació necessària. Ens obren un horitzó en què el dret a la cura ha de suposar el dret a rebre cures al llarg de la vida i, alhora, el dret a cuidar sense perdre la salut, la feina i la capacitat econòmica.

Vivim una època que ens obliga a reflexionar sobre els nostres drets socials, les nostres relacions, els nostres rols i les nostres responsabilitats. En definitiva, tot el que suposa lluitar contra la mercantilització i per la construcció d'un sistema publicocomunitari de cures que parteixi de l'expertesa de les iniciatives de l'ESS, incloent-hi tota la diversitat d'actors, rescatant els sabers propis i cercant respostes territorialitzades.

CURES COOPERATIVES

3. EDITORIAL

LA VIDA ÉS CURA



6-11. CUIDAR, UNA NECESSITAT PER SOSTENIR LA VIDA

Dolors Comas d'Argemir
Antropòloga social i catedràtica de la Universitat Rovira i Virgili (URV)



12-17. ENTREVISTA JOAN C. TRONTO

Iris Parra Infermera, filòsofa, poeta i traductora



18-21. EINES PER CURTCIRCUITAR EL RÈGIM DE CURES: APUNTS PER BASTIR UN MODEL TRANSFORMADOR

Elba Mansilla Periodista i investigadora, sòcia fundadora de la cooperativa La Ciutat Invisible



22-23. SOCIALCOOP: TRENTA ANYS DE CURES DES DEL COOPERATIVISME

SocialCoop Sectorial d'Iniciativa Social de la FCTC



24-27. RESIDÈNCIES: D'AQUELLS VELS AMB LES SEVES VELLES INSTITUCIONS

Innan Urueta Treballadora social, sòcia de la cooperativa Clara Ser Gran



28-33. SALUT INTEGRATIVA: LA LLARGA BATALLA PER UN NOU MODEL DE CURES

Pedro Ródenas Metge naturista, membre d'Integral-Cooperativa de Salut



34-36. ACCIÓ COMUNITÀRIA, UNA METODOLOGIA PER CONSTRUIR UN NOU PARADIGMA PER LA CURA

Josep Maria Navarro Antropòleg, internacionalista i cooperativista



38-40. EL DRET DE VIURE AMB AUTONOMIA. UN REpte ENCARA PENDENT

Pepa Muñoz Directora de comunicació i relacions institucionals del Grup Cooperatiu TEB



42-45. CIUTAT I CURES: CONDICIONS MATERIALS I IMMATERIALS PER A UNA BONA GESTIÓ

Roser Casanovas i Blanca Valdivia
Sòcies fundadores de la cooperativa Col·lectiu Punt 6



46-49. HABITATGE I CURES: QUÈ FER PER VIURE MÉS (I MILLOR) EN COMUNITAT

Marc Amat Periodista, músic i escriptor



50-51. TECNOLOGIA I CURES: LA TECNOLOGIA, ALIADA INDISPENSABLE PER FER FRONT A L'ENVELLIMENT

Àngels Cobo Psicòloga, directora de l'Oficina de transformació digital de Suara Cooperativa



52-53. CRIANÇA I CURES: DE LA CRIANÇA INDIVIDUAL A LA COMUNITÀRIA: CAP A UNA TRANSFORMACIÓ DE LES CURES

Mònica Druguet Doctora en psicologia, sòcia de la cooperativa Baulacreix



54-55. MÓNICA RIKIĆ: “LES TECNOLOGIES DE LES CURES HAN DE RESPONDRE A LES NECESSITATS HUMANES”

Àlex Romaguera Periodista, coordinador de la revista Nexe



56-58. COMUNITAT I CURES: LES CURES ENS FARAN LLIURES: QUAN LA COMUNITAT SOSTÉ LA VIDA

Irene Moulas Psicòloga social comunitària, sòcia de la cooperativa Etcèteres



60-61. POBLES CUIDADORS: TEIXINT COMUNITATS A CATALUNYA

Albert Aragonès Periodista



62-63. EL BON PROFIT DE LES CUINES COMUNITÀRIES

Joan Bernà Periodista cultural, vinculat a projectes comunitaris a Barcelona



64-69. XARXES DE CURES: CARTOGRAFIA D'UN MOVIMENT EN ALÇA

Júlia Gamissans Periodista



70-72. CURES AL FINAL DE LA VIDA: CAP A UN NOU PARADIGMA

Maria Pujol Freelance especialitzada en comunicació digital



74-77. ART I MOBILITAT: AMPLIANT LA MIRADA ENVERS LA SALUT

Dani Font Periodista, doctor en Història de la Ciència



78-81. EN EL MÓN COOPERATIVISTA... DE QUÈ PARLEM QUAN PARLEM DE CURES?

Clara Isart Periodista i editora



82-84. EXPERIÈNCIES. PAÍS VALENCIÀ I ILLES BALEARS: CURES EN VOGA

Eugènia Sendra Periodista i comunicadora cultural



84-86. EXPERIÈNCIES. EUROPA, CURES ACCESSIBLES I DE PROXIMITAT

Laura Saula Periodista i escriptora



86-87. EXPERIÈNCIES. AMÈRICA LLATINA: TRES ACTORS PER UNA VIDA SOSTENIBLE

Raymond Nedeljković Periodista i escriptor



88-91. 10 LECTURES: PER A UNA CULTURA DE LES CURES

Ignasi Franch Periodista cultural i crític cinematogràfic



92-93. JAPÓ. EL PAÍS DE LES CURES?

Miguel Yasuyuki Investigador i filòleg

Cuidar

UNA NECESSITAT PER SOSTENIR LA VIDA



Foto: Sindillar

La cura forma part dels debats socials i polítics que actualment tenen lloc a diferents països i organismes internacionals. És, en aquest escenari complex, on cal instituir el dret a la cura, la qual cosa implica democratitzar-la i vincular-la a la justícia social i de gènere.

Text: Dolors Comas d'Argemir

Cuidar és una activitat imprescindible per mantenir la vida dels éssers humans i, per extensió, l'existència mateixa de la societat. Ens cuidem a nosaltres mateixos i a les persones del nostre entorn quan ens rentem, ens vestim, cuinem, ens alimentem, anem a comprar, fem esport, ens trobem amb amics i amigues, celebrem esdeveniments familiars, rebem o donem consells, afrontem els problemes de salut, criem fills i filles, compartim malestars, ens fem companyia, ens estimem, ens respectem... En totes les etapes de la vida, rebem cura i en donem; això sí, amb intensitats diferents segons cada moment.

Cuidar, doncs, no sols suposa atendre les persones que no poden fer-ho per si mateixes, com és el cas de la infància o les que es troben en situacions de dependència. També és assistir i sostenir la vida en totes les seves dimensions, tan senzill i bàsic, i tan necessari per a l'existència humana. I, malgrat això, no li donem prou valor. Segurament perquè assumim la cura com quelcom consubstancial a la naturalesa humana, obviant la seva importància fins que no apareix el descuit (l'abandonament, la no-cura). És llavors quan apreciem la seva funció i essencialitat.

La politòloga estatunidenca Joan C. Tronto ens obsequia amb una definició que, més enllà de la cura de persones, incorpora la majoria d'activitats en què els éssers humans ens involucrem per mantenir la vida. "És una activitat característica de l'espècie humana, que inclou tot el que fem per mantenir, continuar i reparar el nostre món, de manera que puguem viure-hi de la millor manera possible". I afegeix que "aquest món

comprèn els nostres cossos, les nostres individualitats i el nostre entorn, on busquem teixir juntes una xarxa complexa que sostingui la vida" (*Democràcia i cura*, Raig Verd Editorial).

A propòsit de la definició de Tronto, sorgeixen dues idees molt interessants. En primer lloc, que mantenir la vida no implica només les dimensions personals, sinó també les socials i ambientals, ja que l'indret on vivim i les condicions en què ho fem impacten en les nostres vides. I, en segon lloc, que cuidar té dimensions col·lectives, perquè es basa en els vincles socials. Segons l'autora, aquest fet ens obliga a repensar la democràcia, així com els nostres valors i compromisos fonamentals des d'una perspectiva cuidadora.

DÈFICITS ESTRUCTURALS

Quan parlem de crisi de la cura és per referir-nos a la descompensació entre l'increment de les necessitats de cura i la disminució de les possibilitats d'atendre-les. Aquesta descompensació ve causada pels grans canvis demogràfics i socials que es donen en el context d'un neoliberalisme global que incrementa les contradiccions entre capital i vida.

En aquest sentit, l'increment de la longevitat, que és un èxit social i una democratització de la supervivència, comporta el repte d'afrontar unes necessitats de cura que, cada vegada, són més duradores, complexes i intenses. Igual que la disminució de la natalitat contribueix a conformar famílies més reduïdes que difícilment poden donar suport i cura a les generacions precedents.

Tot això succeeix en paral·lel als canvis socials i familiars que s'han produït els darrers anys, entre els quals podem destacar la presència generalitzada de les dones al mercat de treball i la seva menor disponibilitat per cuidar; la segmentació de les famílies a conseqüència de les migracions de treball en un context globalitzat, la poca implicació dels homes en les tasques de cura i l'afebliment de les dinàmiques comunitàries.

Per fer front a aquesta crisi, que la pandèmia de la Covid va palesar més que mai, és bàsic afrontar els límits del model de cura existent. Es tracta d'un model insuficient perquè les polítiques públiques són febles, tant pel que fa al suport a la maternitat i a la infància, com pel que fa a l'atenció a les persones grans en situació de dependència. I també és un model insatisfactori perquè la precarietat i la naturalesa dels recursos de cura existents provoquen una institucionalització no desitjada, de la qual els principals damnificats són els infants tutelats i les persones que ingressen en una residència.

Tot plegat fa que l'actual model de cura descansi en un conjunt d'injustícies que, en la mesura que el sector privat mercantil ha passat a dominar-lo, no deixa d'agreuja-se. Ho veiem, per exemple, en les residències per a persones grans, que en ser controlades majoritàriament per grans multinacionals i fons d'inversió, han arraconat les entitats sense ànim de lucre que, fins ara, gestionaven aquests equipaments en col·laboració amb l'administració. Aquest fet, com ha quedat demostrat, ha empitjorat la qualitat dels serveis i les

condicions laborals de les treballadores. No trobem cap altre sistema de l'estat del benestar que, ara com ara, pateixi una privatització tan intensa.

DIMENSIONS MATERIALS, RELACIONALS I POLÍTQUES DE LA CURA

Cuidar té tres dimensions que podem distingir conceptualment i que estan intrínsecament lligades entre si: la material, la relacional i la política. Pel que fa a la dimensió material, es concreta en un treball, tant si es paga com si no, com així reconeix l'Organització Internacional del Treball (OIT), que considera la cura imprescindible per al funcionament de l'anomenada economia real. I es tracta d'un treball que es fa amb el cos i sobre el cos d'altres persones, de manera que no es pot deslocalitzar ni tampoc augmentar-ne la productivitat.

A més a més, els treballs de cura incorporen tasques que són percebudes com a desagradables, simbòlicament degradants o relacionades amb àmbits considerats tabú (netejar, manipular deixalles, tractar amb el cos i les seves excrecions, amb la sexualitat, amb la demència...). També inclouen feines domèstiques que són preconditioni de la cura. Aquesta inclusió està discutida des del punt de vista laboral, on es fan esforços per diferenciar les tasques domèstiques i les de cura. Això té a veure amb el fet que les nostres societats s'organitzen de forma estratificada, és a dir que les tasques més rutinàries, dures i menys gratificants es deleguen



Foto: Vaga Feminista 8M

en condicions precàries a altres persones. Doncs bé, són aquestes persones les que suporten aquesta precarietat, i a més no se les reconeix com a treballadores, a causa del posicionament marginal del manteniment de la llar i de la cura en la jerarquia sociolaboral.

Així mateix, la cura té una clara dimensió relacional i ètica, perquè no només implica dur a terme unes determinades tasques; també cal entendre les necessitats de l'altra persona, posar-se en la seva pell i comunicar-s'hi. Al capdavall, cuidar es fa des del vincle, un contacte humà que una màquina no pot suplir i que no es dona únicament entre familiars, sinó també en l'àmbit professional. Així es va poder constatar, per exemple, durant la pandèmia: la presència d'equips de protecció individual va dificultar el treball de cures, en obstaculitzar el vessant relacional, agreujant així el deteriorament físic i cognitiu de les persones que van ser confinades i aïllades de tothom.

A més, en aquesta dimensió relacional, cal sumar el fet que la cura es considera una obligació moral, un deute respecte als nostres familiars; o bé, una acció humanitària que requereix vocació més que formació, aspectes tots ells que contribueixen a naturalitzar i devaluar la cura. Cal tenir present, en tot cas, que el do i la reciprocitat en què es basen les obligacions morals tenen gènere. I que no contemplar la cura com un veritable treball legítima les injustícies socials que la travessen.

Finalment, la cura té una dimensió política, relacionada amb els eixos de desigualtat que la conformen (gènere, raça, edat, discapacitat, identitat sexual). Les dones són les que majoritàriament fan les tasques de cura. També els homes cuiden en la mesura que se'ls atribueix la responsabilitat de provisió material en les famílies, però aquest rol els atorga identitat social i també poder sobre les dones.

És cert que amb l'extensió del model de família de doble salari, dones i homes participen en el mercat de treball, però són les dones les que continuen assumint la major part de les responsabilitats familiars i són les dones les que, en grau més alt, tenen treballs a temps parcial o, fins i tot, deixen treballs per poder cuidar.

EL LLAST DEL PATRIARCAT

En aquest sentit, doncs, la cura és un eix evident de desigualtat de gènere, que es conforma des de la base i repercuteix en altres àmbits de la vida, com són l'activitat laboral o la participació social i política de les dones. Diversos estudis han demostrat que cuidar les empobreix i que, en el moment d'arribar a la vellesa, tenen pensions més baixes que els homes perquè han cotitzat menys malgrat haver treballat més.

Extrapolant les dades de les enquestes d'usos del temps i sumant la feina remunerada i el treball de



Foto: XES

cura, podem concloure que, al llarg d'una trajectòria vital, les dones treballen el doble que els homes. En aquest sentit, cuidar també degrada el temps disponible i genera, en moltíssimes dones, la sensació de culpa per la dificultat d'arribar a tot. El més paradoxal és que, si bé hi ha hagut avenços molt significatius en igualtat de gènere, cap no ha arribat a l'àmbit de la cura.

Fet i fet, aquestes desigualtats s'expressen a tot arreu, fins i tot en aquelles feines remunerades de cura, que també estan altament feminitzades. Ho revelava l'Enquesta de Població Activa corresponent a l'any 2019, quan, respecte a les ocupacions relacionades amb la cura, apuntava que el percentatge de dones superava el 90%, i en el cas del treball domèstic, s'elevava fins al 98,3%. La mateixa enquesta indicava com abunden els contractes temporals i a temps parcial, alguns d'establerts de forma verbal, i també hi ha força presència de feina no regularitzada. Pel que fa a la formació, revelava que acostuma a ser variable i depèn de l'àmbit laboral del qual provenen.

Les professionals de la cura, doncs, tenen unes condicions laborals precaritzades i un escàs reconeixement

social. Són treballadores pobres, que de forma majoritària han de buscar feines complementàries per subsistir, si no recórrer als serveis socials, i que en general són persones migrants: el 25,6%, en el cas de les auxiliars d'infermeria, el 49,2% si parlem de les cuidadores a domicili, i el 62,2% de les treballadores de la llar.

Sumada a la desigualtat de gènere, també trobem la desigualtat en l'eix social de les cures, que es conforma per la convergència de múltiples factors, com ara la classe social, l'ètnia o l'origen. Així doncs, en un context en què resulta complicat respondre a totes les necessitats, algunes famílies es veuen empeses a externalitzar part de les tasques domèstiques i de cura, per les quals recorren a unes treballadores de la llar que disposen de menys drets i reben uns salaris paupèrrims. Aquest fet té dues conseqüències directes: d'una banda, que les dones autòctones (blanques) avancin en les seves carreres professionals a costa d'altres, principalment migrades i racialitzades; i de l'altra, que l'estratificació i les jerarquies socials arribin a l'extrem que, en aquesta classe de feines poc retribuïdes i sense reconeixement, es registrin situacions d'abusos i fins i tot d'esclavatge.



Davant d'aquesta realitat, és pertinent fer-nos diverses preguntes: on són els homes quan es tracta de cuidar? Per què les polítiques públiques no proporcionen les prestacions o serveis necessaris? Per què hi ha una llei d'estrangeria que institucionalitza l'economia submergida, obligant les persones migrants a romandre fins a dos o tres anys abans de regularitzar la seva situació? En aquestes condicions, per què es responsabilitza i culpa a les dones de no poder resoldre-ho tot? Hipocresia d'un sistema patriarcal opressiu que jerarquitzava, precaritzava, segmentava, confronta i genera vulnerabilitats.

Les persones que més necessiten el suport i la cura també pateixen les conseqüències d'aquestes injustícies socials. Ho corrobora l'informe de l'Agència de Salut Pública de Barcelona de 2023, del qual es desprèn que els residents dels dos districtes més benestants de la ciutat (Les Corts i Sarrià-Sant Gervasi) tenen un diferencial positiu d'onze anys d'esperança de vida respecte als dos districtes que concentren les rendes més baixes (Ciutat Vella i Nou Barris). D'acord amb la llei inversa de la cura, doncs, qui té més necessitats de cura perquè acumula més desigualtats, té més dificultats a l'hora d'accedir als dispositius de cura. I, en aquests casos, les dones de la família es veuen forçades a reduir o deixar feines remunerades perquè no disposen de recursos per adquirir serveis ni contractar cuidadores.

LA CURA COM A ORGANITZACIÓ SOCIAL

Finalment, la producció de béns i serveis i la reproducció social són part d'un procés integrat: cap sistema productiu ni cap societat pot existir si no es reproduïx i es manté la vida. Dit d'una altra manera, no existeix producció sense reproducció, com s'ha anat insistint des del feminisme acadèmic.

En canvi, el capitalisme i la “ciència econòmica” pretenen confondre'ns, fent-nos creure que el fi últim d'una societat és incrementar el PIB, produir més i acumular més riquesa, i que, només així, la societat pot funcionar. La metàfora de l'iceberg, però, mostra que hi ha una part oculta que sustenta tot el sistema, malgrat no aparèixer en els pressupostos estatals: és la naturalesa que s'utilitza per produir i és la cura que sosté la vida.

Al capdavant, la reproducció social s'organitza des de quatre tipus de relacions i institucions: la família, mitjançant els treballs no remunerats; l'Estat, a través de serveis i prestacions que constitueixen una mena de salari social; el mercat, que proporciona serveis amb finalitats lucratives; i la comunitat, en les seves múltiples formes (xarxes familiars o veïnals, entitats sense ànim de lucre, etc.). El predomini d'aquests agents en la provisió de cura té a veure, doncs, amb la tensió

entre les lògiques d'acumulació de capital i les lògiques de reproducció social de cada societat. A la pràctica es tradueix en la fortalesa o debilitat de les polítiques públiques, les quals depenen al seu torn de la negociació entre els qui tenen el poder i els qui demanen drets socials.

Dit això, cal recordar que la cura, entesa en la seva amplitud, va més enllà de la família i de l'assistència a criatures, persones grans o malaltes. Cuidar articula relacions socials, indispensables per l'existència de la societat humana. Com s'ha demostrat, no totes les comunitats s'han organitzat històricament des de la lògica mercantil i la triple obligació de donar, rebre i retornar —com insistia Marcel Mauss— té un efecte poderós en la construcció de la societat.

Segons el sociòleg francès, afirmar que la cura construeix societat significa estendre els principis morals que estructuraven la cura al conjunt de la societat. Aquest sentit de justícia social exigeix una mirada més àmplia d'obligacions i implicacions, atès que la cura no es redueix a un assumpte individual i familiar; sobretot és un afer social i polític. D'aquí la importància d'exigir que l'Estat, en el seu paper de gestor de les desigualtats i responsable de redistribuir el deute social, proporcionis serveis de cura.

Però no només això: també cal recuperar l'aportació comunitària a la cura, ja que les comunitats que cuiden generen un entramat social consistent. De fet, ressaltar la importància i la centralitat de la cura en la construcció de l'organització social és una de les aportacions més innovadores de les investigacions acadèmiques i l'activisme feminista actual. Per a les veus d'aquest sector, el dèficit de cura és un dèficit democràtic. Per això és indispensable reclamar el dret a cura, problematitzar les assumpcions de gènere, classe i raça existents i repartir la cura de forma equilibrada entre sexes i generacions. Una responsabilitat —cal insistir— que ha de ser compartida entre individu, família, estat i comunitat, ja que si veritablement volem un model de cura democràtic, tothom s'hi ha d'implicar.

L'objectiu, doncs, és avançar cap a una societat cuidadora, fet que implica reconèixer la vulnerabilitat dels éssers humans, potenciar la solidaritat generacional i de classe, i, alhora, combatre l'individualisme amb els valors associats a la cura, que no són altres que pensar en les necessitats dels altres. Cal, en definitiva, avançar en el model de la “paritat en la cura”, del qual la filòsofa i catedràtica estatunidenca Nancy Fraser parla a *Escalas de justícia* (Herder, 2008). I això vol dir potenciar les lògiques publicocomunitàries i donar valor al vincle social i a la sostenibilitat de la vida, fent de la cura un element capaç de subvertir les relacions mercantilistes que dominen en l'àmbit polític i econòmic.—*

JOAN C.

«En una bona societat,
la cura espontània
seria recurrent»

TRONTO



Joan C. Tronto és una de les veus més reconegudes de les ètiques i polítiques de la cura. Professora emèrita de la City University de Nova York (CUNY) i de la Universitat de Minnesota (Estats Units), va ser guardonada el 2024 amb el premi que atorga l'Associació Americana de Ciències Polítiques (American Political Science Association, APSA) per la seva obra excepcional i de gran repercussió. La seva feina ha travessat fronteres i ha establert sinergies a fi d'explorar el potencial revolucionari de situar la cura com un tema central en la vida política. Així ho desenvolupa a llibres tan importants com *Moral Boundaries* (1993), *Democràcia i cura* (2013) o *Qui se'n cuida?* (2015), del qual l'any passat Raig Verd va treure una edició actualitzada en català. A la seva obra, Tronto analitza com històricament la cura ha estat relegada a l'àmbit privat i deixada en mans de les dones i altres grups marginalitzats. També hi denuncia el mantra de la mercantilització de la cura i reivindica el paper de l'administració per tal de fer-la més valorada, segura i democràtica.

Text: Iris Parra Jounou

Entenem la cura com l'activitat de l'espècie que inclou tot el que fem per mantenir, continuar i reparar el nostre món a fi de viure de la millor manera possible en una xarxa de sosteniment. D'acord amb aquesta definició, Joan C. Tronto assenyala que no podem pensar la cura sense entendre el context social, polític i ecològic on es produeix.

Segons la professora estatunidenca, en la mesura que la naturalesa de l'ésser humà és relacional, depenem els uns dels altres, motiu pel qual cal una política on les necessitats de la ciutadania siguin una prioritat per sobre dels interessos del lliure mercat. No només per raó de la responsabilitat o per atendre la diferència, ni únicament per la urgència d'una política que sigui inclusiva, participativa i justa; també per repensar el fonament mateix de la bona vida.

Tronto indica que el dèficit de cures i el dèficit democràtic són dues cares d'una mateixa moneda, de manera que no podem solucionar-ne un sense redreçar l'altre. La crisi de l'habitatge, la mercantilització de les formes de vida, la falta de sobirania alimentària o la pressió sobre els serveis públics, com pot ser la sanitat, són alguns exemples dels temes de primer ordre que ocuparan els debats durant les pròximes dècades. En aquest sentit, les ètiques i polítiques de la cura que defensa Joan C. Tronto, entre altres autores, ens obren

la porta a repensar les bases de la nostra societat a través d'anàlisis lúcides i minucioses.

El teu pensament combina teoria i pràctica. Fins a quin punt haver-te implicat en la militància i els moviments feministes hi ha influït? Està totalment connectat. L'Organització nacional per a dones (National Organization for Women, NOW), fundada el 1966 als Estats Units, ja explicita el seu propòsit d'actuar perquè les dones participin plenament a la societat americana i exerceixin tots els seus privilegis i responsabilitats de manera veritablement igualitària amb els homes. Jo vaig ser molt activa a la NOW de Maine, en què defensàvem tant els drets de gais i lesbianes, com la cultura de la pau, passant pels feminismes, les qüestions d'ètnia i classe social, o la teoria *queer* (tot i que als anys setanta no en dèiem així), a banda que operàvem sota la norma del consens i no de la majoria. La primera assignatura que vaig impartir al Hunter College de Nova York va ser 'Dones, gènere i política'.

Cap a quin any va ser això? El 1982. Els deia als estudiants que tenia un malson: que les feministes aconseguien abolir les barreres que impediien l'accés de les dones al mercat laboral i accedien així a la cúspide

de les piràmides econòmiques. A partir d'aleshores, podien ser advocades, metgesses, professores universitàries i el que volguessin. Tanmateix, això no eliminava el treball de cures, sinó que el transformava en un sistema d'opressió de classe i raça.

A més d'aquesta experiència política que menciones, has estat involucrada en altres iniciatives socials. És així? Sobretot he treballat molt a l'acadèmia. Quan encara era a la universitat, podia fer 60 o 70 hores de feina setmanal, i no tenia temps per a gaire cosa més. Per a mi, ser a la CUNY era una feina política, perquè la majoria dels meus estudiants eren la primera generació que arribava a la universitat. Aquest món els era nou, d'aquí que em prenguéss tan seriosament la tasca de professora per aconseguir que pensessin críticament temes com el gènere o la política.

Sovint menciones que et dirigeixes tant a acadèmics com a la gent de carrer. Busques reflexionar sobre temes que mereixen especial atenció i fas servir referències de la cultura popular per fer comprensibles les teves idees? Sí, soc d'aquella generació en què els pares no havien anat a la universitat i, per tant, quan penso a escriure sobre el món, vull que persones com ells puguin entendre'm. Crec que fer comprensible el que vols explicar és un acte de respecte cap a qui t'escolta o et llegeix.

Molta gent et coneix més per ser una gran pensadora que no per la teva tasca educativa, que sempre has reivindicat com una dimensió molt important. Quin és el paper de l'educació en les noves generacions? És una qüestió central! Estem perdent habilitats en una sèrie de pràctiques fonamentals, com ara ser capaç de llegir un text, entendre'l, jugar-hi, pensar-hi... La nostra capacitat de jugar amb les idees s'està reduint molt; per aprendre'n, cal pràctica i que algú et guiï a través del text.

Les teves aportacions entorn de les cures s'han empeltat de les experiències que has viscut en aquest àmbit? Completament. De fet, la majoria de gent que reflexiona sobre això ha tingut una vivència personal molt profunda. Ja ho afirmava la filòsofa Virginia Held, quan deia que tothom, en major o menor mesura, ha estat cuidat de petit. En el meu cas, no havia previst dedicar la carrera a la cura, només sabia que hi volia dedicar un llibre. Però amb el temps m'hi vaig implicar, fascinada de veure com es tracta d'una idea radical que pot esdevenir revolucionària. Perquè, si la posem al centre de les nostres vides, per davant de la riquesa, l'ego o l'autonomia, viuríem en un món millor.

A la teva obra apuntes que hi ha altres llocs on la cura té aquest paper més central. Presenta diferències segons el context en què es produeix? Sí, només cal que xerris amb el teu veí. La cura és interessant perquè,





d'una banda, és universal, però de l'altra, és profundament personal. Hi ha una varietat infinita de maneres de tenir cura, tantes com necessitats, territoris o el temps en què s'ha desenvolupat.

En el passat, la gent cuidava diferent que en l'actualitat? En parla Talia Shaffer al llibre *Communities of Care* (2021), quan es refereix a les novel·les victorianes del segle XIX, una època en què cuidar algú podia significar oferir-li una tassa de te, assegurar-se que no passés fred o agafar-li les mans. Rics i pobres, homes i dones, familiars i estranys, tots formaven una comunitat al voltant de la persona malalta o moribunda. Finalment, les comunitats de cura apareixen per necessitat, i no cal que fem res d'exòtic o especial.

La cura i l'ètica de la cura s'han popularitzat i influeixen disciplines tan diverses com la filosofia, la política, l'economia, la geografia, les arts, l'arquitectura, els negocis o la sanitat. Com ho fem per acceptar les limitacions temporals i alhora crear espais compartits entre totes aquestes aproximacions? Seria molt millor si poguéssim integrar la cura de manera sistèmica en totes aquestes disciplines. A Amèrica Llatina, per exemple, molts països han adoptat sistemes de cura, però en lloc de pensar-la com a pràctica relacional, només l'han plantejat des d'una aproximació individual. Aquest és un dels problemes en què ens trobem avui. L'altre ve en el moment que una part de la cura pertany al sistema sanitari i l'altra a serveis socials, perquè si no estan alineats i treballen conjuntament, no obtindrem els resultats desitjats.

En quin sentit? La cura mai no serà perfecta, però una mala integració entre disciplines o marcs genera greus perjudicis. Al manifest 'Clean Up Time' (2022), publicat a *International Journal of Care and Caring*, Margrit Brückner afirma que cal que popularitzem la cura tant com hem popularitzat el gènere. Considero que és una bona metàfora, perquè ens ve a dir que necessitem que cada política tingui un assessorament sobre quin serà el seu impacte en la cura. Si no, pot ser que esdevingui flor d'una sola primavera i que, d'aquí a deu anys, hagi desaparegut dels discursos. De fet, cada cop es fa servir de forma més banal, com el *carewashing*, que utilitza afirmacions infundades sobre el benestar dels treballadors amb finalitats de màrqueting. Així ho adverteix el 'Manifest de les cures' (The Care Collective, 2020).

La cura té relació amb l'autoconeixement, doncs? Sí, però també amb la reflexió i la capacitat d'emetre judicis. Són eines necessàries per a qualsevol ciutadà d'una democràcia, de les quals especialment n'haurien de fer gala les figures polítiques, però que malauradament ja no desenvolupem com abans.

En qualsevol cas, per tenir un equilibri entre l'interès personal i la disposició cap als altres cal entrenar-se, no trobes? En general, si exercim una bona cura, ja estem entrenant-nos per ser atents, competents, responsables i solidaris. De fet, quan vaig començar a escriure sobre la cura, els companys de treball em parlaven de la necessitat de posar una certa distància professional, cosa que és difícil d'aprendre. Però, en tant

que és una pràctica, com més cures practiques, més millores. És com el bàsquet: per saber jugar-hi, no n'hi ha prou amb mirar-lo, cal practicar-lo. Doncs el mateix: la cura no és una cosa innata. N'hem d'aprendre per fer-ho cada cop millor.

També pensem que es tracta d'un recurs escàs, si bé s'ha demostrat que, com més cura tens dels altres, més disposat estàs a exercir aquest rol... Sí, és un canvi de mentalitat que encara no està prou estès. El principi econòmic de l'escassetat sembla que val per a tot, quan tenim menjar o riquesa per abastir tot el món. I el mateix podríem fer amb la cura: tothom en pot rebre. Ara bé, això implica un canvi de paradigma.

A Moral Boundaries deies que un dels objectius del teu llibre era proposar una alternativa d'ordre social i polític per assolir un món diferent, mentre que a Democràcia i cura ho relacionaves amb el pensament utòpic i citaves autors com Charlotte Perkins Gilman, Marge Piercy, Edward Bellamy o Charles Fourier. S'ha de llegir el teu projecte en clau d'utopia? No és una utopia perquè les utopies impliquen començar de bell nou, del no-res. El que és realment utòpic és la visió neoliberal del món dirigit pel mercat; és un mite que perviu, un món inventat. En canvi, la meua proposta sí que és prescriptiva o normativa, en el sentit que podríem viure en un món millor si tinguéssim més cura.

Creus que la socialdemocràcia europea s'apropa a aquesta visió alternativa? No veig que encarni la cura. En primer lloc, perquè no pensa a tenir cura, sinó a proveir serveis, quan insisteixo: la cura no és un servei, és una pràctica relacional. Hi ha un assaig meravellós d'Amy Bridges, anomenat *The other side of the paycheck*, on assenyalava que els diners de la paga s'han de transformar en la nostra vida quotidiana; perquè, tot i que donar diners facilita la vida de la gent, no és una forma de cura. En canvi, les socialdemocràcies encara ho enfoquen tot en la mà d'obra, la qual cosa provoca que, enfront de la discriminació o la desigualtat que pateixen les dones, optin per augmentar la seva participació en el món laboral. Cauen, doncs, en el paradigma marxista que considera el treball i la producció com les activitats humanes més importants, oblidant que l'esfera productiva no ho és tot. És important, sens dubte, i millor això que caure en el model d'estat neoliberal, però li manca una bona comprensió de la cura.

A Democràcia i cura inclou el "tenir cura amb", una nova dimensió de la cura que la torna més política i que s'assembla força al concepte de l'ajuda mútua. Exactament, quin és el seu rol? Es tracta d'una fase

integrativa de la cura, en què aquesta es pot donar per descomptada, ja que serà compartida i estarà disponible quan calgui, de manera sostinguda en el temps. Ho explica el meu col·lega Rob Nichols a *Theft Is Property!* (2019). Nichols es va adonar que la noció de recurrència/repetició (quelcom que passa una vegada i una altra) és central, tot i que no ho apliquem en el nostre sistema de pensament. Aplicat a la cura, voldria dir que, en una bona societat, la cura espontània es tornaria recurrent, perquè en cas d'accident tothom confiaria que algú trucarà a l'ambulància.

Per qui no coneix la història del pensament polític dels Estats Units, quins són els contextos socials i polítics que més han condicionat tota aquesta reflexió? A principis dels anys noranta, quan vaig escriure *Moral Boundaries*, hi va haver un profund moviment reaccionari contra el feminisme, que es va traduir en la presidència de Ronald Reagan i l'elecció de George H.W. Bush, els quals van permetre la perpetuació de les propostes neoliberals de dretes. En relació amb aquest període, Susan Faludi va publicar *Backlash* (1992), un llibre bàsic perquè analitzava el moviment reaccionari i com els homes reclamaven el retorn dels seus privilegis. Quan vaig publicar *Democràcia i cura* el 2013, el context era similar. Veníem d'una greu crisi del petroli i de les finances, i malgrat que Barack Obama havia guanyat les eleccions, tornaven a aparèixer els moviments reaccionaris, aquest cop enfocats sobretot a la qüestió racial, aprofitant que el país havia triat un afrodescendent com a president. Aquest moviment, conegut com el Tea Party, que després ha derivat en l'ala dreta conservadora republicana que ha donat suport a Donald Trump, acabava de guanyar el control a la Cambra dels Representants. Els dos llibres, curiosament, van ser escrits quan la dreta era al centre. I ara hi torna a ser.

En aquest panorama, on correm el perill de retrocedir en les polítiques d'igualtat, avançar cap a una democràcia de la cura encara serà més difícil? Diria que, en general, la gent entén la importància que tenen el gènere, l'antiracisme i altres formes d'igualtat social, si bé és evident que hi ha una ofensiva dels qui volen tornar enrere i reinstaurar el vell ordre. Aquest estira-i-arroña, doncs, hi serà sempre, però jo soc pastada a l'antiga: crec en el progrés, perquè al capdavant, els éssers humans volem ser tractats amb dignitat i viure vides plenes de sentit. Però hem d'entendre que sempre hi haurà una amenaça a la llibertat, que no vol dir la possibilitat de triar, sinó ser capaços de jutjar i ponderar què és millor per a nosaltres i per a la gent del nostre voltant. Veient el context actual, no tenim altre camí que continuar lluitant.—*

EINES PER CURTCIRCUITAR EL RÈGIM DE CURES

APUNTS PER BASTIR UN MODEL TRANSFORMADOR



Foto: Vaga Feminista 8M

Enfront d'un sistema de provisió de cures profundament feminitzat i racialitzat, diversos agents vinculats a l'economia social aposten perquè, a través de l'articulació de pràctiques público-cooperativo-comunitàries, el treball de cures garanteixi els drets de les treballadores i una atenció professional pròxima i de qualitat.

Text: Elba Mansilla

Ara per ara, el sistema d'organització de les cures es construeix sobre la base dels mandats de gènere, origen, raça i classe social, essent la llei d'estrangeria el pal de paller que l'apuntala. De manera que, mentre que a les llars i els cercles d'intimitat, la responsabilitat de cuidar recau en les mares, filles, mullers o àvies, en base a la jerarquia de la família nuclear heteropatriarcal, la dinàmica de feminització i racialització en les feines de cures no deixa d'intensificar-se. Així ho revela l'informe *Treball invisible i cossos trencats*, que Oxfam Intermón ha publicat aquest 2025, del qual es desprèn que de les 565 000 persones ocupades en aquest sector a l'Estat espanyol, el 85% són dones, el 69% són estrangeres o tenen doble nacionalitat, mentre que el 32% treballa des de la informalitat i el 37% no arriba a final de mes. Els impactes per a aquestes persones són demolitors: el 90% pateixen dolors vinculats a alguna malaltia professional, el 65% pateix estrès i el 60%, ansietat.

Per denunciar i fer front a aquesta situació, existeixen diversos espais cooperatius i del sindicalisme feminista, que des de fa dècades impulsen estratègies de denúncia política, mobilització social i creativitat col·lectiva per transformar radicalment el règim de cures. És el cas de Coòpolis, l'Ateneu Cooperatiu de Barcelona i la Xarxa pel Dret a Cura.

LA DIVERSITAT DEL SECTOR

Aquestes experiències col·lectives transiten processos llargs i singulars, per anar de la ideació a la constitució formal. És el que entenem per "circuitos d'autoorganització i empoderament comunitari", que tenen el seu origen en xarxes veïnals, associacions de persones migrants o en itineraris formatius i empoderadors per adquirir competències professionalitzadores. En general, generen un "brou de cultiu" que deriva en associacions o cooperatives impulsades per sectors interessats a trobar una solució que garanteixi una ocupació en l'economia formal, la regularització de drets de ciutadania i l'accés a un servei de cures adaptat a les necessitats de cada grup concret.

Entre aquests col·lectius, que comparteixen la lluita pel reconeixement de drets i la denúncia del racisme i

classisme que caracteritza el sistema de cura imperant, sobresurten Sindillar-Sindihogar i Mujeres Migrantes Diversas (Barcelona); Mujeres Unidas Entre Tierras (L'Hospitalet de Llobregat) o el Col·lectiu Micaela (Mataró). Aquests actors focalitzen el treball en la denúncia de les condicions laborals d'esclavisme que es produeixen dins del sector. I és que, amb una jornada mitjana de 23 hores setmanals oficialment, una de cada deu empleades treballa més de 60 hores; i a escala salarial, la remuneració mitjana és de 5 € l'hora, incloent-hi situacions d'economia submergida, que s'estima al voltant del 30%. En el plànol sindical, destaca la feina del Sindicat de Mares en la Diversitat Funcional, on s'agrupen dones que curen persones amb discapacitats greus o severes.

AUTOGESTIÓ I CURES

També cal citar les associacions i cooperatives que provenen d'aquest circuit d'empoderament i autoorganització, que reben el suport i l'acompanyament de la Xarxa d'Ateneus Cooperatius (XAC) i que podríem classificar en tres categories.

En primer lloc, les cooperatives de treball associat de dimensió microempresarial que, en la majoria dels casos, suporten una gran precarietat econòmica. Formades i liderades per dones migrants, majoritàriament de més de 45 anys i d'origen llatinoamericà, esdevenen espais d'empoderament tècnic i d'agència col·lectiva, en tant que permeten a les integrants adquirir capacitats i escapar de les dinàmiques assistencials i paternalistes pròpies del tercer sector clàssic. En aquest model, les treballadores són subjectes actives dels seus processos de regularització i accedeixen a algunes de les prestacions de desocupació o jubilació. En són una referència l'associació Més que cures, a Barcelona (2018), i Les Abelles, a Reus (2020).

En segon lloc, trobem les cooperatives de consum i usuàries, en què les persones sòcies i les seves famílies prenen la iniciativa per garantir l'accés col·lectiu a serveis de cures de qualitat. Davant la manca d'especialització i la insuficient cobertura dels recursos públics, malden per agrupar la demanda i negociar condicions més justes amb la finalitat d'assegurar el manteniment

del servei i la participació de les cuidadores i les usuàries. Iniciatives com +65, a Taradell (2020), i Apindep, a Santa Eulàlia de Ronçana (2005), han demostrat la capacitat d'adaptar-se a les necessitats canviants de les seves sòcies, tot ampliant els serveis més enllà de les cures domiciliàries i incorporant aspectes com l'acompanyament postoperatori, la gestió econòmica i la digitalització per a persones grans.

Finalment, i en darrer lloc, hi ha les cooperatives mixtes publicocomunitàries, una alternativa innovadora que combina la iniciativa social amb el suport de l'administració. Models com Cuidem Lluçanès, a Prats de Lluçanès (2018), i La SempreViva Cures, a Bellpuig (2022) busquen oferir ocupació estable i serveis de primera necessitat en els seus respectius territoris, evitant que es vagin despoblant i que l'atur femení augmenti. En general, funcionen amb un nombre reduït de treballadores i amb una xarxa de clients formada per particulars, empreses i institucions locals, que, si bé els permet sostenir-se, encara no

és suficient per accedir a licitacions públiques i a una formació específica en gestió cooperativa.

ANTÍDOTS CONTRA EL RACISME INSTITUCIONAL

Totes aquestes experiències tenen en comú l'arrelament comunitari, i afronten el doble repte de generar ocupació amb drets plenament garantits en un sector en què la precarietat i l'economia submergida estan molt esteses. També estan compromeses amb la provisió de serveis de qualitat, d'acord amb la metodologia d'atenció integral centrada en la persona (AICP).

Dit això, cal remarcar que els projectes d'autogestió presenten un biaix d'origen i classe social respecte a aquelles cooperatives de treball feminitzades i amb vocació feminista que estan formades per dues o tres sòcies, disposen de drets de ciutadania i compten amb estudis superiors homologats. A diferència d'aquest "model emprenedor", els projectes en l'àmbit del treball a la llar i les cures s'enfronten a la dificultat de reunir



Foto: Sindillar



Foto: Xarxa Ciutadana

prou capital per fundar una cooperativa i disposar del NIE, indispensable per esdevenir membres de ple dret. En aquest sentit, acabar amb el règim especial d'interinatge i amb la llei d'estrangeria —de clara tendència racista i colonial— seria un pas necessari per dignificar les seves condicions de vida i treballar colze a colze amb el sindicalisme feminista.

Cal recordar que aquestes iniciatives aspiren a esdevenir una alternativa al model d'empresa multisectorial amb ànim de lucre, ja que, a banda d'oferir serveis que posen en el centre la dignitat de les treballadores, també aposten per un model d'atenció d'alta qualitat. A l'hora d'implementar-se, aquests dos objectius topen sovint amb altres obstacles, entre els quals les dificultats per accedir a ajudes i subvencions, a espais cedits per l'administració que els permetrien reduir costos i tenir garantida la seva viabilitat, així com a la contractació pública mitjançant la revisió dels plecs de licitacions. Un mecanisme, aquest últim, que s'ha aplicat a municipis com Arbúcies (Girona), la qual cosa ha facilitat la gestió del Servei d'Atenció Domiciliària per part d'una cooperativa de proximitat.

CAP A UN MODEL DIGNE, LEGÍTIM I VIABLE

A escala institucional i normativa, doncs, el repte principal en aquest àmbit hauria d'orientar-se a aconseguir una veritable articulació público-cooperativo-comunitària, fet que permetria vincular els serveis de cures cooperatius i comunitaris amb les necessitats detectades per l'administració i els professionals de l'àmbit educatiu, social i sanitari. Alguns consistoris, entre els quals Alella, Tiana,

el Prat, Cardedeu o Sant Feliu de Llobregat, tots membres de la xarxa Pobles que cuiden, ja operen en aquesta perspectiva; igual que administracions supramunicipals com la Diputació de Barcelona estan avançant en la conceptualització i desplegament de l'estratègia Municipi cuidador, també alineada amb aquests objectius.

Finalment, perquè les cooperatives de cures es consolidin com un model legítim i viable, és imprescindible que obtinguin un reconeixement més ampli i es promoguin xarxes comunitàries que desplacin la responsabilitat de cuidar en l'àmbit privat cap a una lògica més col·lectiva i solidària. L'entorn comunitari de proximitat juga un paper central en aquest procés, ja que defuig aquelles lògiques construïdes sobre la base del racisme, el masclisme, l'edatisme i el capacitisme.

Així, per transformar el règim de cures i garantir unes condicions dignes per a totes les persones, cal desplaçar la responsabilitat de cuidar des de l'àmbit privat i mercantil cap a un model col·lectiu i socialment just. Un horitzó que requereix desfeminitzar i desracialitzar les cures, trencant així amb l'estructura que les ha relegat històricament a les dones, especialment a les migrants, que avui provenen del sud global.

Així doncs, les cooperatives i els sindicats feministes esdevenen eines essencials de denúncia, mobilització i construcció, actuant com a palanques de canvi des de formes de l'economia solidària i cooperativa. És, a través d'aquests espais, que podem bastir un model de cures feminista i antiracista que reconegui el seu valor social, dignifiqui les relacions de treball i la qualitat dels serveis, i asseguri els drets econòmics, socials i laborals de totes i cada una de les persones.—*

SOCIALCOOP



Foto: SocialCoop

TRENTA ANYS DE CURES DES DEL COOPERATIVISME

La sectorial de cooperatives d'iniciativa social de la Federació de Cooperatives de Treball de Catalunya (FCTC) treballa per enfortir l'economia de les cooperatives i, a través de la intercooperació i les aliances dins del Tercer Sector, posicionar el cooperativisme en el si de la societat.

Text: SocialCoop

Quan parlem de cures, ens poden venir moltes coses al cap. No hi ha una definició que les englobi, ja que es poden abordar (o deixar d'abordar) des de molts vèrtexs i models d'intervenció. En tot cas, les cures a les persones són el principal motor d'activitat i gairebé el sentit de l'existència de molts actors, que les encaren de manera ben diversa.

COMPROMÍS I VISIÓ TRANSFORMADORA

Fora del Tercer Sector, trobem tres grans agents en l'àmbit de la iniciativa social. El primer, l'administració pública, que tot i tenir una gran capacitat per incidir, sovint queda relegada al paper d'àrbitre, fent equilibris impossibles entre empreses, legislació, pressupostos i promeses polítiques. Aquí, encara arrosseguem massa anys d'infrafinançament i una legislació que es mou passes enrere de les necessitats socials. Després hi ha les empreses privades, que veuen en les cures una oportunitat de mercat, regida per la llei de l'oferta i la demanda.

Finalment, com a tercer agent, trobem les famílies, un exèrcit voluntari de persones, especialment dones, que des de la pràctica i sovint la desconeixença, són el veritable pilar de les cures al nostre país i un recurs immens, incalculable i incondicional pel progrés de la societat. El sistema públic les hauria de reconèixer, valorar i acompanyar, en comptes d'aprofitar-se'n. Però ja hem dit que això no passa, o passa massa poc: encara som lluny del sistema públic de salut o educació que seria desitjable.

En aquest punt és on entren en joc les entitats del Tercer Sector, per cobrir un buit que l'administració no ocupa, i on el capital només participa si pot treure una bona rendibilitat. La voluntat d'atendre les persones, aquelles que estímem, i l'anhel d'oferir-los una cobertura física i emocional, són el motor de la feina diària.

Justament va ser l'inconformisme davant d'una realitat adversa —sovint dolorosa— i la falta de respostes, espais i professionals, el que va fer néixer el Tercer Sector. Les cooperatives d'iniciativa social sense afany de lucre són una part essencial d'aquest engranatge, creat a l'ombra d'una administració encotillada i d'un ecosistema d'empreses oportunistes.

Nosaltres estem on se'ns necessita, connectades a la terra, al territori i a les persones: usuàries, famílies i treballadores. Comptem amb totes elles per construir, amb visió compartida, una comunitat més forta i una societat millor, sense explotar ni desatendre ningú, però també sense escatimar recursos i reinvertint talent i coneixement. Per enfortir aquest model organitzatiu i econòmic de referència i de futur, s'ha constituït SocialCoop, la sectorial de la Federació de Cooperatives de Treball de Catalunya (FCTC), que

agrupa des de fa trenta anys les cooperatives d'iniciativa social del país.

Avui dia, la sectorial compta amb més de 180 cooperatives que treballen en diversos àmbits: infància i joventut, serveis de cohesió social adreçats a les famílies, col·lectius en risc d'exclusió social i persones amb discapacitat. Ofereixen serveis a la gent gran i treballen per la salut mental, en el tractament de drogodependències i la reinserció en l'àmbit penitenciari. També assessoren, fan formacions, sensibilització, consultoria i gestió, molta gestió.

Per tal que tothom pugui conèixer i gaudir d'aquests serveis, la FCTC ha creat un directori a través del qual es pot localitzar les cooperatives de Catalunya per sector, per servei o per ubicació.

INCIDÈNCIA EN XARXA

SocialCoop és ben diversa, però treballem cercant el denominador comú per defensar models més col·laboratius i publicoprivats que, a banda de sortir de la (il·)lògica de mercat, siguin justos i dignifiquin la tasca de les professionals de les cures. Reivindiquem un finançament adequat, que assegurí l'equiparació salarial i doti els projectes dels recursos suficients per afrontar millor les necessitats socials, especialment dels col·lectius més desfavorits.

El nostre és un model democràtic i lligat als valors cooperativistes històrics, més vigents que mai. L'Assemblea de Cooperatives de SocialCoop escull els membres de la Comissió de Gestió que liderarà el desplegament del pla d'acció, juntament amb l'equip tècnic de la Federació i la complicitat del Consell Rector. Actualment, la Comissió està formada per persones representants de les cooperatives següents: +Educació, Grup cooperatiu Teb, InCoop, Institut Diversitas, Llars familiars HSJ, Tarpuna i Suara Cooperativa.

SocialCoop està vinculada a La Taula i a la Confederació del Tercer Sector Social. La nostra participació en diferents grups de treball de La Taula ens permet fer valdre la visió que compartim en espais de decisió política i sensibilització social. I des de la junta directiva de la Confederació, treballem per models de col·laboració publicosocials, participem en les taules de negociació de convenis, alhora que aportem la nostra visió per garantir els drets de les treballadores i la viabilitat de les cooperatives.

Aquest 2025 és molt important per SocialCoop. Celebrem trenta anys de treball, incidència i intercooperació. Trenta anys replets de persones que, en algun moment o altre, han participat de la Comissió. Trenta anys defensant el nostre model, explicant-nos al món i connectats per entendre'l i millorar-lo.—*

RESIDÈNCIES

d'aquells vells amb les
seves velles institucions



Foto: Xarxa Cura Digna

L'actual sistema de cures reserva a les residències un paper cabdal en l'atenció a la gent gran. A mesura que se n'ha privatitzat la gestió, però, aquests equipaments han precaritzat les condicions de les treballadores i deshumanitzat el tracte que es dispensa a les persones que hi estan ingressades. Urgeix apostar per un model de cures que, lluny d'orientar-se al lucre, garanteixi els drets.

Text: Innan Urueta

L'any 2020, la crisi de la Covid va posar el focus a les residències al nostre país, evidenciant les fragilitats en què viuen les persones grans amb dependència. Malgrat la indignació generalitzada del moment, només es va parlar d'algunes mancances i no es va aprofundir gaire sobre els problemes estructurals que fa temps que arrossegueu: model d'atenció, model de gestió econòmica, ràtios, recursos professionals i materials, alimentació, etc.

Sigui com sigui, la pandèmia va ser la gota que va fer vessar el got. A banda de les carències materials, també es van fer paleses les incoherències inherents al model d'atenció i al sistema econòmic que hem triat per cuidar-nos de la gent gran.

Més enllà de l'escàndol de la Covid, la pregunta continua sent la mateixa en un país que envelleix: si no volem residències, com volem atendre les necessitats d'aquest col·lectiu, que aviat correspondrà a un 25% de la població?

ESTRUCTURES FALLIDES

Contràriament al que pot semblar, les residències estan qualificades com establiments d'atenció social, no pas d'atenció sanitària. Però no acaben sent ni una cosa ni l'altra, i encara menys equipaments "alternatius a la llar", on les persones haurien d'estar com a casa, tant pel que fa als drets socials com en l'aspecte administratiu i relacional.

A la pràctica, les residències s'assemblen més a un hospital, a un hotel o a una fàbrica. L'ingrés residencial trenca les relacions socials i afecta alguns drets bàsics: encara hi ha persones ingressades contra la seva voluntat; moltes perden el control sobre la seva vida i gairebé no poden decidir res. La institució determina els horaris, les activitats i els àpats, sempre sota la màxima de perseguir l'eficiència, l'ordre i el control.

De fet, ja abans de la pandèmia, les persones ingressades patien un tracte diferenciat per part dels serveis públics. Així ho recull l'informe "Poco, tarde y mal, el inaceptable desamparo de las personas mayores en las residencias durante la COVID-19 en España", elaborat per Metges Sense Fronteres (MSF), en el qual es detalla la manca de recursos d'atenció sanitària per fer front a la crisi.

Segons MSF, les residències haurien de garantir atenció mèdica per part del servei públic de salut, perquè tot i l'internament, les persones usuàries continuen vivint al territori i aquest servei és responsabilitat pública. La realitat, però, és ben diferent: els CAPs i els hospitals deleguen les seves responsabilitats al personal sanitari de les residències, que comptem amb pocs mitjans tècnics, uns salaris precaris i una alta rotació.

Si ens fixem en el vessant social, les persones usuàries tampoc gaudeixen del seguiment previst per part dels serveis socials. Aquest seguiment ha passat a dependre de la treballadora social de la residència, que

no té cap competència pública i que acaba exercint una mena de “secretariat” per a l’administració pública.

A banda d’això, amb la Llei de dependència de 2006, l’accés als serveis residencials públics es troba limitat a les persones amb un grau de dependència reconegut: persones que, a causa d’una malaltia o discapacitat, requereixen el suport d’algú altre per dur a terme les activitats quotidianes. Però a l’hora de redactar la norma, no es va realitzar cap reflexió epistèmica ni metodològica. Tampoc es van contemplar accions formatives ni cap millora en les condicions laborals de les treballadores.

LA GÈNESI DEL PROBLEMA

Alternativa “moderna” a les antigues institucions de reclusió (internats, asils i manicomis), les residències continuen sent una eina per allunyar, controlar i oblidar aquelles persones que considerem diferents,

problemàtiques o malaltes. Amb l’obsessió per professionalitzar la cura, trenquen amb els sistemes de cura comunitària per considerar-los obsolets, ineficients i antics. Així, en retirar les persones de l’espai públic, sobretot aquelles que pateixen demències avançades, aquestes institucions han acabat esdevenint, com bé apunta Jorge Tizón al seu llibre *La reforma psiquiàtrica, el porvenir de una ilusión*, “comunitats de marginats”.

De la mateixa manera, com ja va passar amb les antigues institucions psiquiàtriques, en aquests establiments hi predominen els tractaments farmacològics per sobre d’una atenció centrada en la relació, l’ambient i la comunicació. En definitiva, continuem intentant guarir sense cura, i cronificar, en lloc de cuidar i acompanyar.

Aquest procés es va observar sobretot durant la desitjada modernitat postfranquista, moment en què ens vam allunyar dels sistemes propis de cura

per desenvolupar un model fordista d’atenció a les persones. Es va estandarditzar l’atenció per guanyar eficiència i generar plusvàlua. Es buscava un al·gorisme que serveixi per a tothom i, en el camí, ens vam oblidar del subjecte i la seva subjectivitat: la gent gran, les seves famílies i, per extensió, el conjunt de la comunitat.

El mateix ha passat respecte el model de gestió econòmica. El paradigma neoliberal va donar peu a que la gestió externa guanyés cada vegada més pes, deixant els serveis socials en mans d’empreses privades amb ànim de lucre. De resultes d’això, tant les residències com els serveis d’atenció domiciliària (SAD), han acabat externalitzats a empreses sense experiència, però que hi han trobat una oportunitat de mercat.

Segons dades de MSF, actualment a l’Estat espanyol hi ha 5.417 centres residencials, que cobreixen un total de 372.985 places. D’aquesta quantitat, el 72,8% són de titularitat privada (271.579 places, entre les quals 49.832 places privades sense ànim de lucre); la resta són places de titularitat pública (un 27,2%, és a dir 101.406 places). Pel que fa al model de gestió, el 84,8% de les places residencials són gestionades per empreses privades.

TRANSFORMACIONS INSUFICIENTS

Ja abans de la crisi de la Covid, i forçades per la pressió social i els aires vinguts dels països nòrdics i del País Basc, les residències van començar a oferir a les treballadores formació sobre l’Atenció Centrada en la Persona (ACP). Es demanava que adquirissin un seguit de competències per girar la mirada cap a la persona i la seva idiosincràsia.

Aquest moviment cap a una ACP era un intent de tornar al seny i reorientar les pràctiques d’atenció “per retornar al subjecte” —així ho defineix Jesús Ibáñez a *El regreso del sujeto*— i pal·liar unes pràctiques que havien esdevingut una “psicologia social maligna”, tal com apunta el psicòleg Tom Kitwood a l’assaig *Repensant la demència, pels drets de la persona*.

A la pràctica, però, a les treballadores no se’ls van facilitar els mitjans estructurals, com tampoc els processos de treball, ni l’ambient adequat per fer-ho possible. Això va motivar que es resistissin a incorporar aquestes noves rutines a unes dinàmiques de treball que, a banda de tenir-les cremades, ja eren força dures i poc motivadores.

Sense aquestes prestacions necessàries, les institucions totals, com són les residències, no han adoptat les transformacions que caldria, ni pel que fa al model de gestió econòmica ni pel que fa a les pràctiques. Al contrari: han acabat avantposant el control social a l’atenció social dels residents.

Com es podria propiciar que es transformessin veritablement? Tenint en compte la poca predisposició a canviar l’enfocament, sembla difícil que la reforma pugui venir des de dins. Les persones usuàries es troben completament desempoderades i fragilitzades, les professionals, desil·lusionades, i tot indica que les empreses gestores i les administracions públiques no hi tenen gens d’interès, més enllà de fer alguna “rentada de cara”.

ABOLIR LES RESIDÈNCIES O ENVELLIR A CASA

Ara com ara, l’envelliment a la llar tampoc no garanteix una atenció continuada i de qualitat per a les persones amb dependència i les seves famílies. Les famílies que són cuidadores han de fer mans i mànigues per afrontar unes cures complexes i de llarga durada, combinant els diferents recursos econòmics i socials: SAD públics, serveis privats, serveis contractats amb treballadores precaritzades i hores de dedicació familiar.

Això fa que, en l’espai privat de la llar, altra vegada trobem atrapades les dones: les treballadores sense papers i les treballadores internes estan en situació precària; les treballadores dels SAD que no compten amb prou temps per dur una atenció de qualitat i es veuen abocades a la seva vida laboral per cuidar; les espeses (també gent gran) han de cuidar en solitari sense serveis de suport; mentre que l’entorn familiar sovint percep les cures com una llosa.

Per complir el desig de tothom d’envellir i morir a casa, és urgent una revolució. Només així quedarà clar que s’ha de canviar la manera d’abordar les situacions socials i de cura més complexes i adoptar una mirada artesana, de petit format, respectant els drets de les amb dependència i basant-se en els valors de l’humanisme.

Per avançar cap aquesta revolució, ja tenim un cos teòric inspirador: Pilar Rodríguez, Naomi Feil, Tom Kitwood, Kathleen Bredin, Jorge Tizón, Francesc Tosquelles... A través d’aquestes veus, podem recupear els sabers i adaptar les experiències d’altres països (no únicament els occidentals). Per assolir aquest repte, serà clau comptar amb la complicitat i la participació de tots els agents presents en la cura: les treballadores que han acumulat l’experiència de primera mà, la gent gran en primera persona, les famílies cuidadores i les treballadores migrades que són les que, actualment, sostenen les cures, tant a les residències com a les llars. No cal esperar res de l’administració pública en particular. Només ens queda exigir i treballar incansablement per un sistema de cures que respecti els drets individuals i col·lectius.—*



Foto: Xarxa Cura Digna

Salut integrativa

LA LLARGA BATALLA
PER UN NOU MODEL DE CURES



Fotos: Integral

Associem medicina a la pràctica que cura el pacient. Ara bé, existeixen tantes opcions mèdiques com cultures o maneres d’entendre la vida, l’ésser humà, l’origen de la malaltia, el diagnòstic i, per tant, el tractament. De totes elles, cal destacar les medicines i teràpies no convencionals, que després de dècades en auge, topen avui amb els interessos dels col·legis professionals i amb una indústria que posa en perill les cooperatives que donaven a aquestes pràctiques una funció genuïna i transformadora.

Text: Pedro Ródenas

El que s’ensenya a les facultats s’anomena medicina convencional o oficial. La resta d’enfocaments han rebut noms tan diversos com “alternatives holístiques” o “medicines complementàries”, una diversitat que s’ha agrupat sota l’etiqueta de medicines no convencionals (MNC).

En aquesta línia, també cal distingir medicina o criteri mèdic del de teràpia, que fa referència als recursos que utilitza cada medicina per aconseguir els resultats perseguits. Entre les teràpies podem distingir des de la dietètica, la fitoteràpia, la hidroteràpia, passant per les teràpies manuals o del moviment, la farmacologia, la fisioteràpia, la psicoteràpia i altres tipus de remeis.

Aclarit això, cap als anys vuitanta del segle passat va aparèixer el concepte de la medicina integrativa, que pretén integrar tots els criteris mèdics i teràpies, seleccionant les més adequades per a cada persona d’acord amb el seu estat físic, psíquic i espiritual, amb l’objectiu que recuperi la salut global, però també que la mantingui. Per aquest motiu, es considera important l’ús de les MNC, amb remeis no agressius (*primum non nocere*) que estimulen els mecanismes d’auto-regulació del pacient. A continuació, i sense deixar el tractament anterior, es pot passar a la medicina convencional, però aplicant els recursos terapèutics o fàrmacs indicats que tinguin els menors efectes secundaris possibles.

D’aquesta manera, quan parlem de salut integrativa, no ens cenyim exclusivament a l’acte sanitari de la curació; també ens referim a les diferents activitats que, a més de curar, ajuden a prevenir malalties i mantenir una bona salut. Entre aquestes activitats, podem comptar l’alimentació, l’exercici, les tècniques psicofísiques, l’educació en salut a través de publicacions i tallers, les activitats en contacte amb la natura, el naixement joïós, la mort digna i altres dinàmiques

que ajuden a l’autoconeixement i empoderament de les persones. D’aquesta suma de tècniques i pràctiques surt el nom de medicines i teràpies no convencionals (MTNC).

ANYS SETANTA, TRENCANT EL SILENCI

A principis dels anys setanta, encara en temps de dictadura, va sorgir un moviment basat en l’associacionisme, que sostenia i divulgava els consells relacionats amb la millora de la salut i el respecte per l’entorn. Aquests col·lectius practicaven el naturisme i la dieta vegetariana, no consumien alcohol ni begudes excitants, com el cafè, feien banys de sol i dejunis, utilitzaven la hidroteràpia (banys de mar, banys vitals, banys d’aigua freda per la febre...) i feien servir plantes medicinals. També practicaven gimnàstica, ioga, meditació i apostaven per la no-violència.

Tres anys després de la mort de Franco, l’octubre de 1978, en un ambient d’eufòria i llibertat va néixer *Integral*, la primera revista d’ecologia, salut i vida natural. En aquella època també van aparèixer altres publicacions com *Ajoblanco* (1974), de continguts llibertaris, i *Alfalfa* (1977), publicació d’informació ecològica i alternativa. *Integral* venia de l’impuls d’un nucli de joves relacionats amb la Societat Naturista Vegetariana de Barcelona, la majoria, estudiants de medicina. Ja en el seu primer número, tractava temes de medicina naturista, homeopatia, medicina tradicional xinesa, alimentació natural i racional, fitoteràpia, ioga, hort biològic, etc.

En aquesta època, les MTNC eren molt marginals, i la formació en aquest camp era autodidacta o s’adquiria en escoles o centres a distància, sovint sense reconeixement acadèmic. Això feia que els professionals de la matèria anessin per lliure, cadascun amb el



seu projecte personal, fins al punt que predominaven els no mèdics (naturòpates) per sobre dels metges, que eren pocs i veterans.

ANYS VUITANTA, CAP A LA NORMALITZACIÓ

A principis dels vuitanta les coses comencen a canviar. Fruit de la inquietud de persones amb formació acadèmica i interessades en altres maneres de veure la medicina i la salut, apareixen noves associacions de professionals i noves revistes especialitzades, s'incrementen les activitats formatives i molts metges joves agafen el relleu dels pocs veterans que practicaven les MTNC. Aquest col·lectiu decideix unir-se amb altres professionals relacionats amb aquestes pràctiques per formar centres pluridisciplinaris.

Es produeix un interès creixent per la visió més integrativa de la salut en col·lectius sanitaris no mèdics i en persones que, amb vocació d'ajuda als pacients, s'ofereixen a impartir cursos en les noves escoles especialitzades en teràpies naturals que afloraran aquella època. Una dinàmica que també s'estén en l'agricultura, on els aliments ecològics adquireixen cada vegada més protagonisme de la mà de la Asociación Vida Sana, que en difon les bondats.

En el món del cooperativisme, cal destacar dues experiències. La primera és la de la Cooperativa Gaia, que a més de publicar la ja esmentada revista *Integral*, el 1982 impulsa la revista especialitzada per a professionals de les MTNC *Natura Medicatrix* i inaugura la botiga Integral, una de les pioneres en la venda de productes ecològics. El desembre de 1985, també funden Integral, centre mèdic i de salut, rebatejat després com a Integral, cooperativa de salut, un dels primers centres pluridisciplinaris, amb professionals treballant en equip i donant serveis preventius, mèdics i terapèutics de MTNC.

L'altra experiència significativa, apareguda el 1985, és la cooperativa Tascó, que en poc temps engega diversos projectes, entre els quals hi ha La Plana, una masia d'acollida situada a Santa Maria d'Oló, que realitza trobades i activitats (dejunis, cursos de salut...); i Titània, dones per la salut, constituïda per matrones independents que, fins al 2022, han acompanyat dones i famílies durant l'embaràs, parts a casa, postpart i lactància. Actualment, a Catalunya, continua havent-hi llevadores que fan aquesta funció sota el paraigua de l'Associació de llevadores del part a casa de Catalunya (ALPACC).

De fet, a partir d'un grup de pares i mares d'usuaris de Titània, residents a Girona, es va fundar l'any 1988 l'anomenada Lliga per la llibertat de vacunació, una associació que encara avui publica la revista *Vacunació lliure*, les *Monografies* sobre les vacunes i els *Documents per a la reflexió*. Mitjançant aquests materials, els pares i mares poden estar informats i prendre les seves pròpies decisions. Així és com aquest moviment social, defensor d'una vida més respectuosa amb l'entorn i amb la mateixa salut, mobilitza col·lectius, alhora que forma cooperatives de consum de productes ecològics.

ANYS NORANTA, EL SALT QUALITATIU

La consolidació de les MTNC arriba a la dècada dels noranta. Amb la seva introducció als estudis de grau superior, es multipliquen les entitats que integren aquestes pràctiques. En pocs anys, proliferen les associacions i els cursos d'homeopatia, acupuntura, medicina naturista, reeducació postural global, lactància materna, etc. L'Acadèmia Mèdica Homeopàtica de Barcelona arriba al seu centenari, situant-se com a centre de referència per als metges homeòpates.

Prova d'aquest salt qualitatiu és la primera edició de la fira BioCultura a Catalunya, el 1994. Organitzada per l'associació Vida Sana, aquesta fira esdevindrà a partir d'aleshores el gran espai de difusió de les iniciatives relacionades amb la salut i el medi ambient, desplegant tota mena d'iniciatives. En els seus certàmens, trobem des d'escoles de formació fins a centres de teràpies que ofereixen una visió més holística de la persona, la malaltia i les maneres de tractar i recuperar la salut. Aquesta fira també es replica a Lleida, sota el nom de Fira Natura (1999) i a Girona amb l'epígraf EcoSí (2005).

En l'àmbit acadèmic, es constitueixen diversos postgraus i màsters de MTNC (medicina naturista, homeopatia...) vinculats a la Universitat de Barcelona a través de la Fundació Bosch i Gimpera. I l'any 1995, a la Facultat de Medicina de Barcelona, s'inauguren els primers cursos introductoris a la sofrologia, la medicina naturista, l'homeopatia i l'acupuntura, dirigits a



estudiants de segon grau de medicina (de quart a sisè any). Aquest conjunt de matèries, incorporades arran de la demanda d'un grup d'alumnes, palesen la necessitat de reforçar l'aprenentatge destinat a normalitzar la medicina integral o integrativa.

Aquella dècada té com a colofó el naixement del Marenostrium (1999), un centre de salut familiar que s'uneix a les ofertes de treball per a metges i terapeutes amb una visió integradora de la salut, posant al centre de la seva activitat les MTNC, a més de la preparació i l'atenció del part a casa.

SEGLE XXI, BUSCANT EL RECONeixEMENT

Al voltant del canvi de segle, és quan es pot parlar de l'època daurada de la salut integrativa, esperonada per una nova onada de centres, consultes, escoles, cursos,

postgraus i màsters. Simultàniament, també apareixen desenes de restaurants vegetarians i vegans, botigues de productes ecològics, cooperatives de consum de productes ecològics, herbolaris i revistes de "salut natural". Un fenomen que explica la decisió del Parlament de Catalunya, adoptada el 16 de juliol de 1999, de crear un grup de treball d'experts en medicines no convencionals (GTMNC) per valorar-ne la regulació. Entre altres coses, aquests experts aporten recomanacions respecte al dret que té la societat a estar informada d'aquests tractaments, així com la necessitat de normativitzar les ensenyances i les diferents pràctiques de les medicines i teràpies no convencionals. Així ho recullen en un dossier presentat l'abril de 2002, si bé els canvis polítics derivats de les eleccions autonòmiques d'aquell any fan que tot quedi aturat i les propostes no es concretin en cap mesura.

Mentrestant, entre les noves experiències, sobresurt la creació l'any 2000 de la casa de naixements Migjorn, un centre de salut destinat als serveis d'obstetrícia i ginecologia i gestionat en règim cooperatiu, on s'atenen parts en un ambient familiar, amb opció domiciliària, fins al 2003. El 2001, cal citar la incorporació a l'Hospital de Mataró d'algunes MTNC (homeopatia, acupuntura, osteopatia, taitxí...), que a partir d'aleshores passen a figurar en la cartera de serveis del Consorci sanitari del Maresme, una experiència que s'allarga més d'una dècada, fins que el canvi de direcció a l'ens li posa fi.

El 2004, la Generalitat de Catalunya reprèn el procés de regulació de les teràpies naturals (ja no es parlarà de medicines no convencionals, només de teràpies), mitjançant un grup de no sanitaris, a qui s'encarrega de legalitzar el personal qualificat com a “pràctics en teràpies naturals”. Una decisió que els col·legis sanitaris impugnen, impedit que la buscada regulació arribi a bon port. El 2006, però, totes les seccions col·legials de l'Organització Mèdica Col·legial (OMC) es posen d'acord per reivindicar-la de nou i defineixen els paràmetres que haurien de seguir els metges naturistes, homeòpates i acupuntors per obtenir l'acreditació, ja que fins llavors qualsevol podia declarar-se'n sense justificar res. L'objectiu és que, finalment, aquesta disciplina pugui ser dignificada i reconeguda de manera formal.

Durant aquesta etapa, la medicina integrativa no para d'estendre's en molts altres àmbits. Així, per exemple, a iniciativa d'alguns professionals s'aconsegueix que es permetin les MTNC a l'àrea de pacients oncològics de l'Hospital Públic de Terrassa. Sempre,

això sí, que els facultatius actuïn de forma gratuïta i fora de l'horari laboral. Aquesta unitat queda suspesa arran de la pandèmia de la Covid-19.

Els anys 2008 i 2009, dins del programa “Els juliols de la UB”, que impulsa la Universitat de Barcelona, s'incorpora el curs “Conèixer les altres opcions mèdiques i terapèutiques”, de 20 hores docents. Una proposta que, si bé és valorada molt positivament pels assistents, no es torna a renovar a causa de la pressió que comencen a exercir alguns estaments contraris a les MTNC.

L'any 2011 cal destacar el naixement de COS, cooperativa de salut, on exerceixen professionals de MNC de diferents disciplines i que actualment ja compta amb 600 membres, entre sòcies i col·laboradores.

DEL CLÍMAX A LA INVOLUCIÓ

Els anys posteriors, el moviment antimedicines i teràpies no convencionals van anar ocupant nous espais de poder i d'influència, fins que els Col·legis de Metges, refractaris a aquestes pràctiques, van decidir boicotejar-les. Tant és així que, el 24 de març de 2017, la mateixa Assemblea general de l'Organització Mèdica Col·legial (OMC), representativa de tots els Col·legis de Metges Oficials de l'Estat espanyol, va donar llum verda a un observatori pensar per argumentar el rebuig a les “pseudociències, pseudoteràpies, intrusisme i sectes sanitàries”. El resultat del seu primer informe ja va mostrar aquest objectiu, ateses les nombroses desqualificacions que va versar, ja fossin sobre els criteris o teràpies més contrastades i amb més evidència, com sobre aquelles menys fonamentades.

Vist en perspectiva, la publicació i posterior difusió d'aquest informe, exempt de tot rigor i equanimitat, va suposar un cop letal per a la formació i el reconeixement de les medicines i teràpies no convencionals al nostre país, una vegada els seus defensors han vist reculades les conquestes aconseguides fins aquell moment. Cal recordar que, fruit del dictamen, s'han retirat -si no disminuït notablement- els suports que les MTNC tenien per part de partits polítics, centres universitaris i col·legials, que comencen a tancar seccions. De fet, a partir de 2017, des dels Col·legis de Metges i Universitats ja no s'han renovat la majoria de les formacions de medicines i teràpies no convencionals que s'estaven impartint, la qual cosa ha deixat els professionals amb molt poca ajuda i suport per part dels organismes oficials.

SALUT INTEGRAL O EL REpte DE SOBREVUIRE

Amb tot, no es pot afirmar que el sector de les MTNC hagi tornat als anys setanta del segle passat, però sí que ha sofert un retrocés important.



Això no treu, però, que malgrat la persecució de l'OMC, i la progressiva supressió de cursos, centres de formació i consultes professionals, la societat no estigui impregnada de les teràpies i medicines no convencionals. Fet i fet, el seu ús està present i, entre els professionals de la medicina, molts apliquen aquest model de salut integrativa en el seu dia a dia. Igual que, en l'àmbit científic, hi ha molta literatura publicada entorn de les MTNC, especialment pel que fa a la dieta, cosa que les fa cada vegada més fortes.

També, quant al manteniment de la salut, la part proactiva de la salut integral en què les persones s'impliquen i participen en la seva autocura, no s'ha vist especialment afectada. A Catalunya, sempre pionera en aquest camp, els restaurants vegetarians, vegans o mixtos estan en creixement, així com la majoria de les botigues especialitzades en aliments saludables i productes ecològics, encara que cada dia estan més amenaçades per les grans superfícies que incorporen aquesta opció. Un fenomen que també ha provocat que les cooperatives de consum hagin de resistir com poden.

I el mateix passa amb les herboristeries, que veuen com les farmàcies inclouen una fitoteràpia i uns productes naturals que abans menyspreaven; els centres de ioga, taitxí o meditació, cada vegada més aclaparats pels centres cívics que ara també programen aquestes activitats; o les llibreries especialitzades en temes de salut, condemnades a quedar diluïdes en l'abundant oferta que exhibeixen els grans establiments i la venda en línia. Pel que fa als parts naturals, que abans es practicaven eminentment a casa, avui ja s'ofereixen als hospitals, i malgrat que el nombre de llevadores ha disminuït, també se segueix realitzant atenció domiciliària pel part.

De tota manera, aquelles iniciatives pioneres que van obrir camí duent a terme una gran tasca de conscienciació, van quedant progressivament devorades per la societat de consum. Un sistema que, pel costat positiu, popularitza i normalitza l'ús de les teràpies i les medicines no convencionals, però pel costat negatiu, també les està despersonalitzant del seu sentit original, propiciant així que el teixit associatiu que les envoltava sigui cada cop més residual.—*

Foto: Xarxa Cura Digna

ACCIÓ COMUNITÀRIA



Foto: Ajuntament de Barcelona

UNA METODOLOGIA PER CONSTRUIR UN NOU PARADIGMA PER LA CURA

Enfront de la modernitat capitalista, base d'un model de societat que ens porta a l'atomització personal i la disciplinació col·lectiva, afloren experiències populars que recuperen experiències de cura i de relacions comunitàries diverses. Aquest nou paradigma de civilització, alimentat per velles tradicions emancipatòries, és el motor per assolir un desenvolupament que posi les cures i la dignitat al centre.

Text: Josep Maria Navarro

Ens podríem aventurar a afirmar que el món que coneixem avui comença a construir-se al segle XVI. És el moment de l'eclosió de l'anomenada modernitat europea, que porta a una transformació de les cosmovisions tradicionals, amb la irrupció del colonialisme i el racisme i l'aparició d'un mecanicisme científic que és aplicat a la comprensió del món i la seva manipulació-transformació i gestió. Les cosmovisions holístiques són combatudes, o són menystingudes.

XARXES CONTRA EL CAPITAL

El paradigma de la modernitat i del capitalisme van acompanyat d'una exaltació de l'individualisme i una fragmentació de les disciplines científiques. Per desenvolupar-se necessita domesticar i disciplinar els cossos i les ments, amb l'objectiu que les persones es dediquin a produir i consumir. Així ho afirma la filòsofa italiana Sílvia Federici a *Caliban i la Bruixa* (Virus Editorial), quan sentència que l'economia ja no és política ni relacions, sinó només economia i treball —paraula que prové del llatí *tripalium*, que era un instrument de tortura—.

L'esfera domèstica és subalternitzada i deixa de ser economia, entesa com la gestió de la casa —en la seva arrel grega d'*oikonomos*— atès que segons la concepció mercantilista ja no és producció, ni treball, ni consum. Per tant, l'esfera domèstica i allò personal-relacional perden el sentit. Caldrà esperar el moviment feminista perquè es torni a reivindicar que allò personal també és polític, una idea que la periodista i activista estatunidenca Carol Hanish va popularitzar el 1970 al llibre *The Personal is Political*.

Així doncs, l'àmbit de les cures i la criança, que eren els fonaments socials-comunitaris de les tradicions premodernes i precapitalistes, són relegades i feminitzades, i per tant invisibilitzades. L'esquerda de les cosmovisions comunitàries i de les propietats i iniciatives comunals augmenta a mesura que aquesta modernitat es consolida com a cultura i paradigma hegemònic.

RECONSTRUIR EL COMÚ I LES COMUNITATS

En aquest context, i considerant que aquest món hegemònic és en fase decadent i de ruptura amb els límits ecosistèmics, el marc teòric i la metodologia del que anomenem "acció comunitària" —i propostes de "desenvolupament comunitari"— s'haurien d'orientar a pensar un nou paradigma. Essencialment, es tracta de reconstruir les comunitats, donant un lloc preeminent a aquella esfera reproductiva i domèstica que ho sosté pràcticament tot. En definitiva, cal projectar el món i el planeta com a conjuncions i xarxes de comunitats que crien i tenen cura de les relacions i de les xarxes diverses. Això va en consonància amb la perspectiva que vol posar la cura al centre i la criança en un nou capítol de la humanitat.

Més enllà d'una conceptualització teòrica, l'acció comunitària és una metodologia al servei d'un projecte que aspira a construir una nova cosmovisió. Es pot rastrejar en múltiples tradicions anorreades i desplaçades, però que perviuen i es retroalimenten, formant una polifonia d'universos que construeixen i recuperen el "plurivers". Són eines, doncs, orientades a impulsar un nou paradigma de civilització.

ASPECTES CLAU D'AQUESTA METODOLOGIA

Aquesta proposta d'intervenció social sustentada en una reconceptualització teòrica i nombrosos impulsos transformadors, sorgeix els anys seixanta del segle passat a l'escalf de les lluites decolonials i d'emancipacions dels països anomenats del "Tercer món" —un concepte redefinit pels pobles i països no-alineats que, en el seu moment, tenia una significació positiva i alliberadora—, així com de lluites socials que aleshores impactaven Europa.

A continuació exposaré algunes característiques teòrico-metodològiques de l'acció comunitària, que són rellevants en aquest article.

D'una banda, l'educació crítica arrelada als territoris i a les comunitats, la qual es basa en les aportacions



Foto: Biblioteca Darayya

del pedagog brasiler Paulo Freire i les tradicions pedagògiques llibertàries de Célestin Freinet i altres pedagogs, com ara Francesc Ferrer i Guàrdia. Es tracta d'una pedagogia trencadora i alliberadora, arrelada als territoris i contextos, que incorpora una intencionalitat política d'incidència, tot pensant en les classes populars com a protagonistes i subjectes. Té, per tant, la virtut d'incorporar una autodisciplina, un rigor de sabers diversos i una assumpció de responsabilitats.

L'altre vector de l'acció comunitària radica en comptar amb les forces i els recursos propis, amb aquell entramat social que és l'única manera d'alimentar un projecte emancipatori i trencar amb la tecnocràcia que invisibilitza els recursos estratègics de les cures i la criança. Aquest enunciat filosòfic, però sobretot pràctic i contextualitzat, s'inspira en els pensaments i escrits d'un Mao Zedong jove.

I si afegim un tercer vèrtex, aquest seria el desenvolupament endogen. Si bé aquesta idea comença a enunciar-se a principis dels anys seixanta de la mà d'alguns líders decolonials africans, no tindrà concrecions pràctiques i polítiques sostingudes en cap país africà per diverses raons. Això sí, la conceptualització d'aquest tipus de desenvolupament econòmic ha arrelat i s'ha mantingut viva a partir d'experiències populars arreu del món. El desenvolupament endogen no es fonamenta en el creixement que planteja l'economia neoliberal, ni en el PIB, propi de l'economia clàssica hegemònica. Radica sobretot en la visibilització, creixement i consolidació de les tasques reproductives fonamentals: agricultura, pesca, recol·lecció, cures comunitàries, impuls de xarxes relacionals i xarxes de dones, apropiació de les llavors tradicionals i pròpies, cura de l'abastiment de l'aigua i de l'aigua en si mateixa, habitatge digne i contextualitzat, cura i criança dels ecosistemes, etc.

EXEMPLES EN QUÈ EMMIRALLAR-SE

En línia amb aquest "plurivers planetari", basat en la criança, la cura i el teixit relacional activat per

metodologies d'acció comunitària, es poden identificar nombroses experiències, entre les quals algunes són veritablement inspiradores.

Una d'elles és la biblioteca clandestina de Darayya. Aquest projecte, tal com ho explica la periodista franco-iraniana Delphine Minoui, va néixer entre els anys 2011 i 2016, en plena revolució antiautoritària a Síria, quan a mig miler de ciutats i pobles es van constituir diferents consells locals per garantir la vida al mig d'una cruenta repressió i situació de guerra. Mentre el règim d'Al Assad bombardejava i atacava les comunitats amb tota mena d'armes, com ara gasos químics que maten per enverinament, la població de Darayya (situada molt a prop de Damasc, la capital) salvava uns 15.000 llibres en una biblioteca clandestina, per garantir l'accés a la lectura, tenir cura de la gent i fomentar les xarxes relacionals.

Un altre moment referent és l'associacionisme veïnal i reivindicatiu que va emergir els anys seixanta i setanta a Barcelona. En plena dictadura, les veïnes i veïns dels diferents barris van començar a organitzar-se, erigint-se en motors de la transformació que va experimentar la ciutat a partir de llavors. Vista en perspectiva, aquesta iniciativa podria haver marcat la (re)construcció d'una metròpolis veritablement "democràtica".

L'activisme veïnal, urbà o rural, encara té un paper cabdal en la conformació de ciutats i entorns cuidadors. Marina Garcés s'hi refereix en el llibre *Los cuidados. Saberes y experiencias para cuidar los barrios que habitamos*, on afirma: "No només som éssers vulnerables... La nostra vulnerabilitat és inseparable d'una gran potència col·lectiva de creativitat, invenció i resolució pràctica dels nostres problemes comuns... Som cocreadores d'un món on volem viure dignament". Així doncs, la filòsofa catalana ens apel·la al fet que, a través de l'acció comunitària, hom bressoli un plurivers de possibilitats i de potencialitats inimaginables; obertes, això sí, a la incertesa.—*

Assegurem compromís



Descobreix les assegurances ètiques i solidàries

Amb Arc Cooperativa pots fer un consum responsable
tot impulsant el mercat social



www.arc.coop

EL DRET DE VIURE AMB AUTONOMIA



Fotos: TEB Habitatge

UN REPTE ENCARA PENDENT

Davant l'escassa voluntat política per fer front a les necessitats de les persones amb discapacitat, diverses entitats, cooperatives i famílies ofereixen alternatives que assenten les bases d'un nou model que garanteixi una vida digna i independent.

Text: Pepa Muñoz

Imaginem no poder decidir com i amb qui volem viure la vida adulta. I que, a les dificultats econòmiques d'accés a l'habitatge, s'afegís la necessitat de suport i acompanyament per poder posar en marxa el nostre projecte de vida. Aquesta és la realitat quotidiana per a moltes persones amb discapacitat intel·lectual a Catalunya.

Actualment, més del 40% d'aquestes persones voldrien viure de manera independent, però només un 12% pot fer-ho amb els suports adequats, segons es desprèn del *Segon informe de la situació de les persones amb discapacitat intel·lectual a Catalunya* (Dincat, 2024). Fins i tot dins d'aquest petit grup, són poques les que poden escollir lliurement on i amb qui viure.

Per què succeeix tot això? En primer lloc, és evident que manquen recursos per atendre correctament les necessitats en l'àmbit dels drets socials, ja que el finançament no ha arribat mai de manera adequada al que s'anomena la tercera pota de l'Estat del benestar. A Catalunya, 3.836 persones amb discapacitat intel·lectual estan en llistes per accedir a un servei residencial adaptat i el temps d'espera mitjà és de 22 mesos que, en els casos més complexos, pot arribar a 32 mesos. Mentrestant, continuen vivint amb les seves famílies, que perpetuen un rol de cures no escollit que recau de manera especial sobre les dones.

La segona causa, i no menys important, rau en la greu desconexió entre el marc normatiu i l'avenç que s'ha assolit en matèria de drets. L'any 2008, l'Estat espanyol va ratificar la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat de l'ONU, un compromís internacional que insta les administracions a garantir que aquest col·lectiu pugui decidir lliurement les seves vides.

MANCANCES I GREUGES ESTRUCTURALS

A Catalunya, la Cartera de Serveis Socials es manté ancorada des de 2010 en una visió de caràcter assistencialista i desactualitzada que contradiu aquests principis.

De fet, la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials de Catalunya, que en el seu dia va representar un marc legislatiu avançat, ja va néixer sense tenir en compte la citada convenció, ja que es van redactar paral·lelament. Aquesta llei defineix els drets i deures de la ciutadania en matèria de serveis socials, així com l'organització i funcionament dels serveis destinats a garantir el benestar social de la població.

Les famílies de persones amb discapacitat ho hem viscut en pròpia pell, tant la manca de recursos, com la desconexió del marc de drets. Em permeto compartir l'experiència viscuda a casa nostra: els meus avis van tenir tres fills, dos dels quals amb discapacitat intel·lectual. Amb moltes dificultats per accedir a oportunitats laborals i, per tant, sense recursos econòmics propis, era absolutament impensable comptar amb algun suport perquè poguessin viure de manera independent de la família.

I encara menys imaginable era trobar una opció que no fos el concepte clàssic de residència, sovint allunyada de la comunitat i l'entorn. Aquesta situació no només va limitar les vides dels meus oncles, sinó que també va suposar un enorme desgast emocional i físic pels meus avis, que van assumir aquest rol cuidador sense cap suport adequat durant dècades, i que després va continuar assumint l'altra germana.

Malauradament, aquesta història familiar no és un cas aïllat, sinó una realitat compartida per a milers de famílies. La situació actual revela clarament que el dret a una vida independent s'ha convertit en un privilegi reservat només per a aquells que disposen de recursos econòmics suficients per costejar-se aquests suports. El que hauria de ser un dret fonamental, doncs, acaba sent un luxe exclusiu.

La Convenció de l'ONU va significar un canvi de paradigma, una vegada estableix clarament, en l'article 19, que totes les persones amb discapacitat tenen dret a viure de manera independent, a participar activament en la comunitat i a comptar amb els suports que



necessitin per fer-ho possible. El mateix comitè que en supervisa l'aplicació ha explicat, en més d'una ocasió, que els serveis institucionals i segregats no són compatibles amb aquest dret.

Les entitats del tercer sector denuncien constantment aquesta situació. Tot i l'aprovació recent del Pacte Nacional pels Drets de les Persones amb Discapacitat, validat el 2025, la seva aplicació encara està molt lluny d'arribar, per manca de pressupostos suficients i d'una aposta política clara. Aquest infrafinançament crònic no només aguditza la precarietat laboral dels professionals que ofereixen aquests serveis; també limita la capacitat d'invertir en millores estructurals i en el desenvolupament de models alternatius.

BASTINT PROJECTES INCLUSIUS

Tot plegat fa urgent una transformació que ha d'implicar l'actualització de la Cartera de Serveis Socials a efectes d'avançar cap a un model basat en els drets de les persones i cap a garantir un sistema universal d'assistència personal que permeti a les persones amb discapacitat escollir com volen viure, i si ho desitgen, que puguin fer-ho de manera independent a les seves famílies. Això també suposaria implementar pressupostos personals, assignant directament els recursos a les usuàries, perquè siguin elles qui decideixin els serveis que volen, de quina manera volen rebre'ls, i per part de quina entitat.

Les famílies, les cooperatives i les entitats socials sempre s'han avançat a les administracions amb alternatives que puguin ser reproduïbles. N'és un bon exemple el projecte Casa Meva, de Plena Inclusió, que ha permès que persones amb grans necessitats de suport visquin en un pis dins d'un entorn comunitari, deixant enrere la residència. Un pas que s'ha fet amb l'acompanyament adequat, fet que demostra la possibilitat de canviar de model si es garanteix la voluntat i el finançament necessari.

Una altra via d'innovació són les cooperatives d'habitatge en cessió d'ús, com les que impulsa Sostre

Cívic, una entitat que treballa en col·laboració amb TEB Habitatge per construir el primer bloc d'habitatge incliusiu a Catalunya. En aquest edifici, 9 de les 62 unitats de convivència seran per a persones amb discapacitat intel·lectual. Però les dificultats per accedir-hi no són menors: fins que els habitatges no estiguin construïts i acreditats com a recursos de la Cartera, no es podrà saber quines persones hi viuran, ja que l'Administració seguirà la llista d'espera. Això implica que les persones amb discapacitat no podran decidir lliurement amb qui compartir l'habitatge.

Una altra iniciativa destacada és l'Associació Melrose, liderada per famílies que fa més de deu anys que lluiten per crear un edifici de cohabitatge perquè els seus fills i filles tinguin l'oportunitat de tenir un projecte de vida de manera independent i amb plena autonomia. En aquest cas, fan un doble esforç: primer, posar els recursos per finançar l'edifici dintre dels paràmetres de la cessió d'ús; i segon, lluitar perquè els serveis d'acompanyament rebin els recursos públics adequats. Pel que fa al model de finançament, volen que estableixi el dret dels seus fills i filles a escollir com i amb qui viure.

Totes aquestes iniciatives apunten en una mateixa direcció: transformar de debò el sistema, i fer-ho posant la persona al centre. Així que l'administració haurà de trobar la manera de fer compatible la distribució equitativa dels recursos amb els drets que recull la Convenció de l'ONU, que exhorta a facilitar que les persones amb discapacitat puguin planificar i desenvolupar els seus propis projectes de vida.

És precisament el que exigeix el Manifest unitari pel dret a una vida independent (2023), impulsat per entitats de referència: la conversió progressiva de les residències en serveis comunitaris, personalitzats i orientats a la vida autònoma. Per tot això, és imprescindible un compromís clar i immediat per part de les administracions, però també una reflexió sobre les implicacions que té gaudir d'una vida independent.—*

Revista Cooperació catalana,

especialitzada en cooperativisme i economia social i solidària, des de 1980.



rocagales.cat

PORTEM IDEES CAP A ALTRES GEOGRAFIES

Traducció general i especialitzada
Traducció audiovisual o subtitulació
Traducció jurada o certificada
Interpretació simultània
Correcció multilingüe
Localització web

www.olistis.org
contact@olistis.org
+34 932980861

Ciutat i cures

CONDICIONS
MATERIALS I
IMMATERIALS
PER A UNA BONA
GESTIÓ

El concepte de cures ha anat guanyant terreny en els últims anys. No obstant això, l'augment de la presència de les cures en l'agenda pública no ha significat un increment de les condicions materials i immaterials necessàries per cuidar. La distribució de les cures continua sent asimètrica i molt precària, la qual cosa genera un gran impacte en les condicions de vida i la salut de les persones cuidadores.

Text: Roser Casanovas
i Blanca Valdivia



Fotos: Col·lectiu Punt6

D'entrada és necessari definir què entenem per cures, perquè sovint, especialment en contextos feministes, d'esquerres o de l'economia social, es confon el bon tracte amb el treball de cures. Aquesta assimilació de conceptes desdibuixa les necessitats concretes de les cures i tendeix a romantitzar-les.

Les cures inclouen totes aquelles activitats que es realitzen per al benestar físic, psíquic i emocional de les persones (Comes d'Argemir, 1993). S'activen per una preocupació per la vida que és aliena a la lògica del capital, gestionant una realitat d'interdependència (Pérez Orozco, 2014).

PLANIFICACIÓ URBANA I ESPAI PÚBLIC

El model que ha conformat les nostres ciutats, barris i pobles no ha prioritzat les tasques de cura bàsiques pel sosteniment de totes les vides. Al contrari: el sistema dominant, de base capitalista i patriarcal, ha determinat la producció de l'espai, que s'ha centrat en consolidar la dicotomia entre públic i privat, assignant funcions específiques a cadascun d'aquests espais (productiva i reproductiva respectivament) i atribuint-los categories genèriques (masculí i femení). S'han prioritzat, doncs, les activitats pertanyents a l'esfera econòmica, que el sistema ha designat com les més rellevants a escala social.

D'aquesta manera, els treballs de cures han quedat relegats a un segon pla, sovint sense atribuir-los cap valor monetari i, per tant, tampoc cap reconeixement social. Això s'ha materialitzat en una configuració urbana que jerarquitzava activitats i usos, fent prevaler aquells a qui dedica millors localitzacions i connectivitat.

Aquesta configuració dels espais no ha estat una constant històrica, però sí que ha consolidat la divisió sexual del treball que es va produir a l'inici del capitalisme a les ciutats europees.

Així, malgrat tots els avenços que hi ha hagut, es continua definint els espais a partir de la separació d'activitats i subjectes. Per això és necessari trencar amb aquest enfocament dualista, que no només homogeneïtza vivències, estandarditza subjectivitats i reproduïx relacions de poder, sinó que també perpetua la idea que les coses que passen en l'esfera pública són les rellevants, mentre que les coses que esdevenen en l'àmbit domèstic no transcendeixen l'esfera privada.

Aquesta separació consolida la idea segons la qual els treballs de cures són responsabilitat de les dones, esgrimint arguments biologicistes que consideren la capacitat de cuidar com una qualitat innata d'aquest segment de la població. Una identificació amb el femení que ha portat a relegar-les a l'espai domèstic, obviant quines són les necessitats materials i immaterials per a la reproducció i la sostenibilitat de la vida.



Foto: Equal Saree

La naturalització i invisibilitat de les tasques reproductives també ha tingut altres conseqüències. Una d'elles és haver oblidat la planificació de l'espai urbà, que si no té lloc per desenvolupar les cures, dona peu a grans mancances materials i immaterials a les ciutats. En canvi, posicionar-les en l'agenda urbana significa atendre les necessitats concretes i adquirir un compromís social, col·lectiu i comunitari. Amb un entorn que afavoreixi les cures des de la diversitat, es facilitarà l'autonomia de les persones cuidadores i cuidades. En cas contrari, tindran menys possibilitats de sortir a l'espai públic, provocant que es deteriori la seva salut física i experimentin un alt nivell d'estrès.

Per evitar aquests perjudicis, l'urbanisme feminista planteja un canvi en el model territorial que situï les persones al centre de les decisions, tenint en compte la varietat d'experiències i trencant amb l'estandardització de subjectes, cossos, vivències i desitjos. Cal que els espais siguin flexibles i s'adaptin a les necessitats individuals, no pas a la inversa, la qual cosa significa trencar amb el paradigma actual per assolir una ciutat cuidadora, que ens cuidi, ens deixi cuidar-nos i ens permeti cuidar altres persones.

UN ECOSISTEMA A ESCALA HUMANA

La ciutat cuidadora posa èmfasi en l'escala de barri i l'existència d'una xarxa d'equipaments i sistemes de mobilitat que són de proximitat, estan distribuïts de manera homogènia per tota la ciutat i faciliten la vida dels habitants. En aquest sentit, la continuïtat entre les diferents escales —des de l'habitatge, passant per l'edifici, el barri, la ciutat o l'àrea metropolitana— contribuirà de

manera decisiva a la ruptura de la dicotomia públic-privat, alhora que afavorirà el desplaçament entre espais i activitats d'escales diferents.

Una ciutat cuidadora també és aquella que reconeix la vulnerabilitat i les relacions de dependència entre les persones i entre elles i el seu entorn. D'aquí, doncs, la importància que integri correctament el disseny, el programa i els horaris dels diferents espais i equipaments. Les xarxes de mobilitat també s'han de pensar d'acord amb els tipus de mobilitats i recorreguts de les persones, i tenir en compte des de l'escala de les infraestructures de transport, fins a la ubicació, material i disseny d'elements bàsics per als vianants, com són els bancs.

En una ciutat que cuida, les persones caminen lliurement i perceben seguretat en els espais públics, perquè hi ha gent que pot ajudar; estan ben senyalitzats i il·luminats; són visibles i sense elements que obstrueixen la visió o el pas de les persones; i són vitals perquè permeten l'ús i desenvolupament de diferents activitats i promouen el suport mutu. Cada espai està pensat des de la vivència dels qui l'utilitzaran, cuidant les condicions físiques i el manteniment perquè s'hi pugui caminar amb tranquil·litat a qualsevol hora, sense por de ser assetjat o agredit. En aquesta ciutat que cal conquerir, les violències masclistes s'abordaran des d'un enfocament comunitari i de justícia feminista, tenint com a divisa principal la reparació de la persona.

De la mateixa manera, per assegurar una àmplia provisió de cures, serà bàsic garantir una materialitat que encaixi amb les diferents escales de les cures: des de les xarxes familiars i afectives, fins a la comunitat i les polítiques públiques, les quals han de tenir una àmplia cobertura.

COMUNITAT ACTIVA, HABITATGE FEMINISTA

La femininització i individualització de les cures també es situa a l'àmbit domèstic en tasques com la gestió de la roba (rentar-la, estendre-la, plegar-la, cosir-la, desfer-la, comprar-la o fer-se-la), l'alimentació (fer llista, comprar, gestionar el rebost, cuinar, menjar, netejar i repartir les sobres), la neteja de la llar i altres que amb unes condicions espacials que ho promoguin, es podrien reordenar de manera col·lectiva.

També cal recordar els impactes de l'actual crisi de l'habitatge en les xarxes de suport mutu, unes xarxes que es veuen seriosament deteriorades en la mesura que el sistema ha convertit els habitatges en un bé especulatiu, expulsant les persones dels seus barris o municipis. És, en aquest context, que calen estratègies d'accessibilitat a l'habitatge, tenint en compte la diversitat d'experiències i necessitats; i això inclou la perspectiva de gènere a fi de corregir els rols que s'estan perpetuant.

I és que el tipus d'habitatges que s'ha imposat les últimes dècades ha variat molt poc, tot i l'heterogeneïtat de situacions i de tipus d'unitats familiars actuals. Encara predominen espais tancats, que fan invisibles algunes tasques domèstiques (safareig, cuina, espais d'emmagatzematge...), la qual cosa provoca que continuïn planificant-se a través de les estructures jeràrquiques i rígides de la família nuclear patriarcal, on el treball de la cura té una consideració nul·la.

Superar aquest esquema significa, doncs, dotar l'habitatge d'aquella metodologia feminista en què les diferents persones que hi viuen comparteixen espais col·lectius i contribueixen a la col·lectivització de les tasques domèstiques, de cures i comunitàries. De fet, els projectes d'habitatge cooperatiu, social o la masoveria urbana ja es formulen en aquesta línia, igual que trobem grups d'afinitat, de veïnatge i moviments socials que organitzen i atenen la diversitat de cures, especialment en entorns de proximitat del barri o del municipi. La cooperativa Garúa va recollir algunes d'aquestes iniciatives, moltes de les quals van sorgir per respondre a les problemàtiques que va generar la pandèmia de la Covid-19. Entre d'altres podem citar les següents: rebosts comunitaris, grups d'ajuda per fer tràmits administratius, donatius o préstecs de dispositius tecnològics per evitar l'aïllament, accions de suport emocional, activitats educatives i d'oci per a la infància, reivindicacions en matèria de drets socials, ajudes en compres de primera necessitat, donacions de llibres i material escolar, robbers solidaris, passeig de mascotes, assessoria legal i administrativa, atenció psicològica a persones en situació de solitud no desitjada, accés a concerts, lectures, cinema, etc.

Moltes d'aquestes iniciatives necessiten un suport material; és a dir, espais i sistemes d'organització comunitaris que, a criteri de la geògrafa anglesa Helen Jarvis, es poden separar en dues tipologies: d'una banda, infraestructures toves, aquelles que estableixen un protocol acordat pels seus participants, com poden ser grups de recollida de canalla a l'escola o dispositius preparats per actuar en cas d'alguna urgència personal; i, de l'altra, infraestructures dures, aquelles que demanen un espai on poder realitzar i compartir la tasca de cures, sigui un local per fer-hi assemblees o un magatzem capaç de guardar la compra d'un grup de consum.

Per tant, prioritzar les cures requereix una transformació radical dels nostres espais quotidians. Perquè la configuració que els donem definirà les nostres relacions i com construïm la nostra manera de concebre el món. Però també perquè, si estan planificats i dissenyats per atendre les necessitats de les persones, podrem posar les cures al centre i millorar les nostres condicions de vida.—*



Habitatge i cures

QUÈ FER PER VIURE MÉS (I MILLOR) EN COMUNITAT



Fotos: Perviure

Durant els últims anys, a Catalunya hi ha arrelat l’habitatge cooperatiu, un model sense afany de lucre i no especulatiu que posa al centre les cures de les persones. Perviure i altres cooperatives acompanyen els grups d’habitatge que aposten per cuidar les relacions i la diversitat, ajudant-los a aprofundir en la gestió mancomunada de l’espai i les diferents dinàmiques de suport mutu.

Text: Marc Amat

Imaginem-nos un edifici residencial. A la planta baixa, tan bon punt hi entrem, trobem una sala polivalent amb cuina. Al primer replà, abans de topar amb la porta d’un dels pisos, hi ha una ludoteca. Al segon, un espai per a joves. Al tercer, una zona d’esbarjo. Al quart, una sala de lectura i la bugaderia comunitària. I si pugem al terrat, trobem cordes per estendre la roba, un hortet, un sistema per reaprofitar l’aigua de la pluja i tres o quatre arbres fruiters.

Així podria ser un habitatge cooperatiu en cessió d’ús. Es tracta d’una fórmula consolidada a Europa i que, a Catalunya, està creixent amb força. Actualment, hi ha 29 projectes que ja s’han fet realitat, 18 que estan en fase de construcció i 67 més que s’estan conceptualitzant o que tenen patrimoni adquirit o adjudicat, tal com recull Llargavista, l’observatori català de l’habitatge cooperatiu. En total, comptabilitza 1.190 habitatges que ja funcionen sota aquesta fórmula.

UNA APOSTA COL·LECTIVA

Les cooperatives d’habitatge en cessió d’ús són un model innovador d’accés a l’habitatge en què un conjunt de persones s’uneixen per decidir com volen viure. La propietat de l’edifici és col·lectiva —de la cooperativa que l’ha impulsat— i les persones sòcies gaudeixen del dret d’ús dels habitatges. Com que no és possible vendre els immobles de manera individual, el model evita l’especulació immobiliària, perquè no permet el lucre personal.

Però, qui hi viu, en aquest tipus d’habitatges? D’entrada, és gent que comparteix un projecte amb

una visió comuna i que està disposada a gestionar l’habitatge de manera col·lectiva i col·laborativa. Vol compartir espais, relacions, recursos, responsabilitats, serveis... En aquest model, les necessitats individuals i el bé comú es troben sempre en un diàleg permanent.

És a l’hora d’abordar aquest diàleg, on algunes cooperatives juguen un paper cabdal. És el cas de Perviure, una iniciativa impulsada per Celobert, Coopdemà i Fil a l’agulla, que busca fomentar la fórmula del cohabitatge des d’una perspectiva interdisciplinària i que combina l’acompanyament humà i tècnic en diverses disciplines: des de l’àmbit econòmic, financer i jurídic fins a l’arquitectònic, el de cohesió i el de governança. Però per sobre de tot, l’aspecte essencial per a aquest model de convivència tan singular és tenir cura de les relacions i de la diversitat dins les comunitats.

LA COMUNITAT I LES CURES

En general, als habitatges cooperatius hi ha espais íntims, que són per a l’ús exclusiu de cada unitat de convivència. Ara bé, a diferència dels models d’habitatge més habituals a Catalunya, són espais més petits, perquè l’edifici també incorpora zones d’ús comunitari. Parlem de sales polivalents, un espai audiovisual, un gimnàs, una biblioteca, una bugaderia, un obrador de pa, una sala de jocs, un menjador comunitari, un taller per fer manualitats, etc. En definitiva, es tracta de zones on les persones sòcies interactuen, la qual cosa els permet enfortir els vincles i la convivència. Fins i tot, en alguns casos, s’obren a les entitats del barri amb l’ànim de fer xarxa i arrelar amb el teixit que els envolta.



En aquest context, les paraules *compartir* i *conviuire* esdevenen el pal de paller del model, i es treballa al voltant d'aquests conceptes des del primer moment. Això vol dir, per exemple, que el grup consensua el disseny dels espais amb l'equip d'arquitectura, tot recollint les necessitats de cada unitat de convivència, i amb l'ajuda d'un equip mediador que gestiona els possibles conflictes, diferències i desavinences, alhora que potencia la cohesió, el diàleg i l'escolta mútua.

D'aquesta manera, tot i que cada projecte pot variar en dimensions, valors, formes d'organització, ubicació i propòsits, tots comparteixen un element troncal: estar integrats per un grup de persones que mantenen una proximitat i coincideixen en la filosofia de construir i compartir un estil de vida basat en un propòsit comú. De fet, perquè un projecte de cohabitatge funcioni, cal tenir en compte que no es limita només al fet de viure juntes, sinó també a la raó per la qual voler fer-ho.

L'ACOMPANYAMENT I LA COHESIÓ

Per engegar qualsevol projecte, és important un acompanyament professional. I aquesta és la funció de Perviure i altres entitats similars, que s'encarreguen d'establir els fonaments de la futura comunitat i preparar-la perquè sàpiga com convertir l'autogestió i la convivència en experiències de creixement personal i comunitari, però també en eines de transformació social i relacional.

Per aconseguir-ho, Perviure considera bàsica la cohesió de grup, ja que "d'això dependrà la seva capacitat d'assolir objectius i treballar de forma satisfactòria". A la guia 'Cohabitatge amb cures i atenció a les persones', s'apunta la necessitat que el grup es doti d'actituds propícies per promoure el coneixement mutu, la capacitat de dissentir i l'expressió de sentiments i sensacions en el dia a dia. "Cal que l'habitatge disposi d'espais on els seus membres puguin reflexionar de forma franca i honesta i posar damunt la taula com van les coses per poder així promoure millores", detalla la guia.

Si bé en molts casos la cohesió floreix durant les reunions de treball, Perviure recomana als grups que busquin moments especials per fomentar la complicitat, la confiança i l'entesa. "És important assenyalar que, encara que un equip no té per què mantenir relacions d'amistat, sí que ha de tenir capacitat per coordinar-se i comunicar-se en relació amb la feina, a més de presentar una certa empatia, admiració i respecte mutu", indica la cooperativa, per a qui els grups també han d'assumir que els conflictes són naturals i inevitables, ja que formen part de la vida. "Són una mostra de la seva diversitat i democràcia interna", apunta.

CAP A UN MODEL MÉS DEMOCRÀTIC

Amb tot, el cohabitatge o l'habitatge col·laboratiu és un model que trenca amb la lògica individualista que impera al mercat immobiliari de Catalunya. De fet, el model estàndard fa molt difícil la vida en comunitat, les cures i el suport mutu entre el col·lectiu que hi viu. "Per la societat occidental, no és senzill viure i habitar en comunitat", recorda Fil a l'agulla en el 'Manual de cures a les comunitats'.

Per a aquesta cooperativa de cures, la impossibilitat d'afrontar el futur des de la individualitat fa més necessari que mai trobar estratègies col·lectives. És el cas del cohabitatge, que afavoreix les dinàmiques compartides, ja que implica preveure espais on els inquilins puguin intercanviar i posar en comú recursos, eines, habilitats i coneixements, així com experimentar el valor d'estreñer els vincles entre ells.

Fruit de compartir espais i necessitats, afegeix Perviure, les persones que conviuen assumeixen el govern i la gestió de l'espai i del projecte col·lectiu, la qual cosa "genera un procés d'empoderament que reforça el compromís i promou una relació més sostenible amb l'entorn". Es tracta, doncs, d'un model que a diferència del més estès i individualista, posa al centre la cura de les persones, les relacions, la comunitat i el planeta.—*

10 RECEPTES PER A UNA BONA CONVIVÈNCIA

1. La visió personal. És la motivació i el somni que cada persona té a l'hora de viure en comunitat, així com la manera en què aquesta visió sintonitza amb la perspectiva col·lectiva de la comunitat on està establerta.
2. La visió col·lectiva. A vegades és difícil assumir que el projecte comú no pot ser el mateix que el personal, raó per la qual caldrà cedir per construir col·lectivament. Això fa que la manera en què es relacionen la visió personal i col·lectiva sigui important per totes les àrees de cures.
3. L'organització interna. Cal tenir cura del sistema organitzatiu de la comunitat, i això vol dir acordar quins espais de treball hi haurà, com circularà la informació o es prendran les decisions.
4. Els diners i el temps. Les comunitats sempre tenen necessitats a satisfer, d'aquí la importància de definir la dedicació i la implicació que s'espera de les persones de l'habitatge, tant en relació amb els diners que han d'aportar com pel que fa al temps que cal dedicar-hi.
5. Els espais de cohesió. La cohesió del grup és fonamental i té a veure en com les persones se sentin part de la comunitat i tinguin la llibertat d'expressar-se i ser-ne part activa. Així doncs, cal programar moments per cultivar-la.
6. Les relacions interpersonals. Per tenir cura d'aquesta esfera, és necessari tenir en

compte com es fomenten els vincles i les relacions interpersonals, i de quins mecanismes disposem per cuidar-les, a més de la cultura o l'estil comunicatiu que promou la mateixa comunitat.

7. El suport mutu. És recomanable tenir converses sobre el tipus de suport mutu que es vol construir. És a dir, en quins aspectes s'espera que les persones puguin donar-se suport, què es deixarà a la lliure decisió individual, quin suport desitgen oferir els membres a la resta de persones i quin els agradaria rebre.
8. La gestió del poder. Les comunitats solen partir amb la voluntat de tenir dinàmiques democràtiques, horitzontals i participatives. Per garantir això, és inevitable posar atenció a les dinàmiques de poder existents, encara que es tracti de dinàmiques de poder informal.
9. El grau de diversitat. Hi ha comunitats que, des del moment de la creació, s'han pensat per un col·lectiu específic (gent gran, dones, lesbianes, etc.), però no sempre és el cas. Segui quina sigui l'opció, és important que el grup reflexioni i adopti una visió comuna al respecte.
10. La connexió amb l'entorn. Cal recordar que la comunitat pertany a un sistema que és el planeta Terra, motiu pel qual ha de tenir en compte l'entorn social i humà més ampli, i el territori on s'ubica, que té la seva gent, relacions, cultura, etc.

Tecnologia i cures

LA TECNOLOGIA, ALIADA INDISPENSABLE PER FER FRONT A L'ENVELLIMENT

Davant l'increment del nombre de gent gran arreu del món, el cooperativisme promou tècniques innovadores per dignificar la vida d'aquest col·lectiu i de l'entorn social i laboral que l'acompanya.

Text: Àngels Cobo

Gràcies als avenços mèdics i socials, l'esperança de vida s'ha incrementat progressivament. El 2020, 727 milions de persones al món tenien 65 anys o més, una dada que es duplicarà el 2050, quan segons estima l'ONU, n'hi haurà 1.500 milions. A l'Estat espanyol, el pronòstic és que aquesta franja d'edat se situï en un 35% de la població, fent d'Espanya el país més envellit de la Unió Europea, on la mitjana se situarà en el 30%, tal com indica l'Oficina d'Estadística Europea (Eurostat).

UN ESCENARI PLE DE REPTES

D'aquesta tendència a l'envelliment tampoc n'estarà exempta Catalunya, on d'acord amb l'informe sobre la situació de la dependència elaborat pel Departament de Drets Socials de la Generalitat, el 19,3% de la població té 65 anys o més (1.528.323), una proporció que s'incrementarà fins al 21,9% l'any 2030 i s'acabarà d'enfilars al 28,9% (2.490.039) el 2050.

Una altra dada d'interès és que el 80% de la població vol envellir a casa seva, segons assenyalen diferents estudis. En termes absoluts, això representa 1,2 milions de persones grans, una xifra que assolirà els 2 milions el 2050.

Atès que els processos d'envelliment van associats a deterioraments cognitius i físics, a mesura que la població de gent gran creixi, hi haurà més persones en situació de dependència. Només cal repassar les dades de 2023, on a Catalunya es van registrar 352.939 sol·licituds de dependència (un 17,1% del conjunt de l'Estat), les quals requereixen l'acompanyament de prop de 130.000 cuidadores: 97.000 no professionals que tenen a càrrec un familiar i, la resta, 30.000 professionals dels serveis d'atenció domiciliària.

Es preveu que aquesta demanda s'incrementi en un futur pròxim, atès que les cuidadores no professionals —principalment dones que es fan càrrec de la parella, el pare, la mare o els avis— ja tenen entre 50 i 70 anys. En un món on l'esperança de vida creix, això farà que

les cuidadores també siguin més grans i tinguin més dificultats per atendre les seves parelles a causa de la seva condició física i cognitiva.

Un altre aspecte que cal tenir present en aquest escenari és la davallada de la natalitat, que reduirà els nuclis familiars que atenguin persones en situació de dependència i farà que disminueixi la població en edat laboral. Cal recordar que, en el sector de les cures, eminentment femení i migrant, les condicions laborals són precàries, malgrat que la seva funció és vital per al conjunt de la població. En resum, no hi haurà prou professionals. Si volem captar i fidelitzar el talent de les treballadores, caldrà dignificar la professió perquè tinguin el reconeixement social i econòmic que es mereixen.

REINVENTAR LES CURES

Tots aquests desafiaments ens condueixen a reinventar el sector de les cures perquè les persones puguin envellir dignament a casa seva, sense minvar els projectes vitals dels seus familiars, amb espais d'autocura i un sector laboral sense precarietat.

Per assolir-ho, s'han d'introduir nous elements a l'equació, el primer dels quals és promoure una acció comunitària de cures des del veïnatge i els barris. L'altre és que la tecnologia esdevingui la gran aliada de l'atenció domiciliària en benefici tant de les persones ateses, com de les cuidadores i treballadores.

Però cal que la tecnologia estigui al servei de les persones que en faran ús: ha de ser sensible a les necessitats i realitats de cada una d'elles. I això només serà possible si sorgeix d'un procés de cocreació que inclogui la mirada de les persones grans, els familiars i les treballadores, així com de persones expertes en innovació, universitats, instituts de recerca i administracions públiques i empreses (quàdruple hèlix).

Així doncs, la tecnologia de les cures ha de superar les bretxes socials, econòmiques i digitals. D'aquí que hagi de ser econòmicament assequible per arribar a totes les llars, independentment de cada realitat.

SOLUCIONS PER MILLORAR LA VIDA

A vegades no calen tecnologies complexes. S'ha demostrat que amb solucions senzilles, com ara incorporar un espiell digital a la porta o un bombí electrònic, es pot millorar molt la vida de les persones amb mobilitat reduïda. També els rellotges intel·ligents amb geolocalització són eines molt útils amb vista a minimitzar el risc de pèrdua en passejades erràtiques. Igual que, davant d'un possible accident domèstic, existeixen sensors que mesuren els nivells de fum, humitats o CO₂, alertant-nos de com hem d'actuar en una situació de risc.

En la mateixa línia, les persones amb malalties cròniques han pogut millorar la seva qualitat i esperança de vida gràcies a tecnologies de seguiment i control de la salut, com ara els dispositius de subministrament o recordatori de medicació. També hi ha eines que recullen i monitoritzen informació sobre constants vitals, com ara el ritme cardíac o la pressió arterial, que permeten predir situacions de futur. En aquesta etapa vital, coincideix que les persones tenen més temps per a elles alhora que van minvant la seva xarxa relacional, capacitats físiques i cognitives, la qual cosa pot desencadenar un sentiment de soledat no desitjada.

En aquest sentit, cal escoltar bé què ens demana la persona gran o en situació de dependència per saber quin tipus de resposta oferir-li, que tant poden ser jocs digitals, webinars, com algun tipus de formació, o videotrucades. Una d'aquestes solucions és la que avui proporciona el Casal Online de Suara Cooperativa, que a través d'un aparell instal·lat a la televisió, facilita que les persones que estan soles a casa puguin interactuar amb altres persones en aquesta situació i compartir activitats, interessos i converses.—*



Foto: Suara

Criança i cures

DE LA CRIANÇA INDIVIDUAL A LA COMUNITÀRIA

CAP A UNA TRANSFORMACIÓ DE LES CURES

A través de les seves reflexions i pràctiques quotidianes, alguns col·lectius encoratgen a revertir les estructures econòmiques actuals per situar les persones i les cures al centre de la vida social.

Text: Mònica Druguet

Últimament, s'està reflexionant més sobre el concepte de cures, més enllà del paper que feien mares i àvies no massa anys enrere. La idea de les cures com a responsabilitat individual i familiar sorgeix del model capitalista que, amb el pas de les dècades, ha descarregat les tasques de cura i criança sobre les famílies, desmantellant els suports col·lectius i generant una crisi estructural.



Foto: XES

Aquesta crisi, juntament amb la dificultat per implementar canvis reals en les polítiques que afavoreixin les cures i la criança, fa pensar en un encapsulament del capitalisme, poc permeable a la transformació social. D'aquesta manera, es limita la capacitat d'incorporar polítiques centrades en les persones i es frena la generació de nous models de criança que donin resposta a les necessitats de les persones.

ES POT BEN-ESTAR I BEN-CRIAR DE FORMA ACCELERADA?

Un dels efectes d'aquest encapsulament és la normalització d'un ritme de vida cada vegada més accelerat, que deriva en jornades laborals maratonianes i en la fragmentació del temps. Un esquema que fa que dediquem menys temps al ben-estar propi, al ben-criar i a les relacions familiars i comunitàries; generant una societat més individualista i desconnectada emocionalment.

Per minimitzar els perjudicis que suposa tenir un temps lliure limitat, sorgeix el concepte de "temps de qualitat", que expressa la voluntat de dedicar una estona més conscient i més efectiva a allò que es fa, d'acord amb la idea que no és tan important la quantitat com la qualitat (encara que la quantitat es vegi reduïda considerablement).

En els processos de criança, tenir temps de qualitat és necessari, especialment mentre les criatures són petites, però mai no pot substituir les llargues absències de les mares i els pares. El ben-criar demana atenció, presència i temps familiar compartit, que faciliti viure i créixer en els vincles, les emocions, les activitats rutinàries i permeti compartir els moments dels àpats i les estones abans d'anar a dormir, a banda de gestionar les esperes, l'avorriment o la frustració... En definitiva, tot el que és essencial per un bon desenvolupament dels infants.

LA CONCILIACIÓ, UNA MIRADA ENCARA INDIVIDUAL

La investigadora estatunidenca Joan C. Tronto, en el llibre *Redefinendo la democracia como resolución de conflictos sobre responsabilidades de cuidado* (Ethika+, 2023), analitza com la divisió tradicional de les esferes pública i privada ha fomentat que la càrrega de les cures quedi limitada a l'àmbit privat. I, per canviar aquesta situació, proposa reconsiderar i redefinir com s'assignen i reconeixen les responsabilitats de les cures en la societat.

Actualment, malgrat els esforços d'algunes iniciatives i propostes col·lectives, l'impacte (especialment econòmic) de la criança recau encara en l'àmbit

familiar i individual, a conseqüència de l'escàs reconeixement i de la poca permeabilitat que ofereix el model socioeconòmic actual.

Davant d'això, algunes autores assenyalen que la criança ha de ser també una preocupació política central, perquè una societat justa és aquella que distribueix el treball de les cures de manera equitativa i el reconeix com una activitat bàsica per al funcionament de la comunitat.

Malauradament, l'accés a mesures de conciliació, presentades sovint com una solució a aquesta problemàtica, encara és una aposta més individual que col·lectiva, cosa que ens aboca a renúncies salarials, projeccions laborals congelades, sobrecàrregues per a les persones cuidadores i altres falses sortides.

INVERTINT EN LA CULTURA DE LES CURES

En relació amb les cures, el cooperativisme ens encoratja i recorda contínuament que l'economia no pot quedar circumscrita només al mercat i el capital, sinó que també ha d'atendre les relacions, el suport mutu i la comunitat. Així ho demostren aquelles iniciatives que posen les persones al centre i situen les cures com una aportació essencial a l'economia.

Aquest enfocament impacta radicalment el debat entorn de la criança i amplia la perspectiva: les cures haurien d'interpel·lar el conjunt de la comunitat i traduir-se en forma de polítiques públiques que posessin al bell mig les persones i, per tant, també les criatures. Si això es portés a terme, disminuiria la distància entre els valors predominants de la societat i els que pregona el cooperativisme.

A Catalunya, hi ha projectes en marxa que tenen per objectiu obrir la criança a una mirada de responsabilitat col·lectiva i d'enxarxament comunitari per les famílies. En gran part, es tracta de llars i espais de criança, i experiències basades en la criança compartida, que posen de manifest el doble repte que cal afrontar amb vista al futur. D'una banda, cal amplificar el radi d'acció d'aquestes iniciatives, cosa que implica coordinar les diferents propostes, fomentar la intercooperació i implementar-la en altres territoris. I, de l'altra, cal pressionar perquè les polítiques posin les persones i les criatures al centre de la comunitat. Un camí fonamental amb vista a propiciar ecosistemes de suport més forts, sostenibles i arrelats al territori.

Així, de la mateixa manera que la criança ha de ser col·lectiva, només col·lectivament i de forma organitzada es podrà evolucionar, generar noves propostes i consolidar-les. I afavorir polítiques que s'acostin i emmirallin en els valors de l'economia social i solidària i el cooperativisme.—*

MÓNICA RIKIĆ

“Les tecnologies de les cures han de respondre a les necessitats humanes”

Programadora creativa i artista de noves tecnologies, Mónica Rikić centra la seva pràctica en el codi, l’electrònica i els objectes no digitals per crear obres interactives, normalment materialitzades en jocs experimentals. Ha participat en festivals internacionals com l’Ars Electronica Center, a Linz, el Creative Tech Week, a Nova York, Robotronica a Austràlia o FILE al Brasil, alhora que ha exposat a CaixaForum, Centre d’Arts Santa Mònica, Medialab-Prado, Etopia i altres instal·lacions de referència. Guardonada amb el Premi Nacional de Cultura de Catalunya 2021, Rikić (Barcelona, 1986) busca obrir el diàleg sobre les maneres amb què la tecnologia pot participar en xarxes de cura distribuïdes més enllà de la lògica del consum, proposant sistemes que col·laborin, enlloc de substituir les interaccions humanes.

Text: Àlex Romaguera

Dins del teu treball amb les noves tecnologies, en quina disciplina t’ubicaries? Soc artista electrònica, una etiqueta que potser s’utilitzava més en la dècada dels 90 i a principis dels 2000, però que em serveix per situar-me davant del públic. En tot cas, creo dispositius electrònics artesanals, amb els quals pretenc reivindicar el procés d’involucrar-te en la tecnologia per poder-hi interactuar.

Ara no és possible? Mentre que abans els ordinadors i els telèfons es podien obrir, ara estan tancats per oferir-nos un imaginari que condiona i modula la nostra identitat individual i col·lectiva, tal com passava amb les antigues estratègies de control i manipulació. En particular la religió, que se’ns presentava com una cosa superior, al servei de la qual ens havíem de posar.

Ens aboca a un rol passiu, supeditats a allò que la màquina determina? Exacte, i això ens converteix en simples autòmats que repetim el que s’espera de nosaltres, sense pensament crític. D’aquí la meua proposta: no tinguis por, arregla tu mateix la torradora i, a partir d’aquí, obre altres maneres de pensar i donar

sentit el món. Al capdavant, és un corrent que ja es plantejava als anys 70, no només amb la tecnologia, sinó també davant la industrialització i la globalització del capitalisme.

Educar en tecnologies no hauria de reduir-se a saber programar, sinó també a interpretar-les? Així hauria de ser. Cal ensenyar el que s’anomena pensament computacional; és a dir, com hem de comunicar-nos amb les màquines i entendre que la tecnologia no sempre és neutral. En general, els algorismes del tipus aprenentatge automàtic són discriminadors perquè sempre afavoreixen patrons per damunt de la diversitat. Igual que les xarxes socials estan dissenyades perquè al final siguem tots iguals, a base de tenir tanta gent comunicant-se a través de canals impropis, que no hem concebut per nosaltres mateixos. Això hauria d’alarmar-nos, ja que la manca de diversitat ens fa més manipulables.

En el teu cas, t’has format en les belles arts, la filosofia i la sociologia. Això t’ha permès tenir aquesta mirada crítica? Mitjançant la meua feina, i en coordinació amb



Foto: Joanna Chichelnitzky

altres artistes, intento establir ponts entre l’art i la tecnologia. Perquè, com veiem ara amb la intel·ligència artificial, o hi posem ètica, o no sabrem cap on anem.

Algunes vegades has utilitzat la llum, el so i altres recursos per dialogar-hi de manera creativa. És una manera de conscienciar més la gent? Vaig fer-ho a *Buildasound*, un joc col·laboratiu destinat a què nens i nenes programessin el so a través de la manipulació de grans cubs d’escuma. Però en general parteixo de la lectura i l’escriptura per desconstruir dispositius i generar artefactes amb la finalitat que qualsevol grup d’edat s’adoni del que deia: que les noves tecnologies, lluny de la màgia que ens venen i la fascinació que ens produeixen, estan pensades per ser addictives i enganxar-nos.

L’art és un bon antídoto a aquesta addicció? Permet obrir altres vies de pensament perquè observem les tecnologies des d’una altra òptica. I és que, en general, no sabem com consumir les tecnologies responsablement ni som conscients que, tot i posar-nos moltes facilitats, a través de l’*scroll* ens col·lapsen i absorbeixen, fins al punt que no disposem de temps lliure per descobrir coses noves.

Els moviments hacker i maker vindrien a impugnar la perspectiva en què estan concebudes les tecnologies? Aquest és el propòsit. Per una banda, l’ètica *hacker* defensa els principis d’agafar una cosa, reconstruir-la, donar-li un significat nou i compartir-la en comunitat,

per l’altra banda, la filosofia *maker* s’orienta més a reparar i escampar aquests nous coneixements amb diferents sectors socials.

Les cures en l’àmbit tecnològic què implicarien, doncs? Consistirien en un conjunt d’estratègies polítiques per tal que les tecnologies no ens esclavitzin, autoexplotin o deshumanitzin. Haurien d’estar en línia amb una societat més ecològica, resilient i solidària i menys individualista, atomitzada i depredadora. Es tracta que la persona pugui tractar les màquines d’acord amb els seus ritmes, sense l’ansietat i l’agressivitat que ens proposen, l’objectiu de les quals es fonamenta en l’economia de l’atenció i la voluntat de fer-nos cada dia més mandrosos. Al meu entendre, la solució seria que, sense demonitzar-les, ens desenganxem el màxim de les pantalles per, tot seguit, vincular-nos amb la realitat que tenim al nostre entorn.

En quins projectes estàs implicada actualment? Estic desenvolupant un projecte de robòtica assistencial des d’una perspectiva ciberfeminista, que busca pensar com les noves tecnologies de les cures poden respondre a les necessitats humanes de forma justa i inclusiva. I això passar per veure el pes polític i econòmic que ara tenen, qui les dissenya, a qui afecten i en quines condicions es desenvolupa l’assistència en hospitals, residències i altres espais. La meua idea seria crear una tecnologia disruptiva, que no respongués a raons merament productives, sinó que ens alliberés i ens acostés a un món més humà.—*

LES CURES ENS FARAN LLIURES

Quan la comunitat sosté la vida



Fotos: Etcèteres

Fer xarxa per crear comunitat. Aquesta és la premissa sobre la qual diverses cooperatives encaren el treball de cures, convençudes que assolir un entorn pacífic, resilient i participatiu és el millor coixí per prevenir patologies i garantir el benestar de les persones en la seva quotidianitat.

Text: Irene Moulas

Les cures comunitàries fan referència a aquell conjunt de pràctiques i relacions de suport mutu, atenció i benestar que es desenvolupen en entorns socials per garantir la salut i la qualitat de vida de les persones, especialment aquelles que es troben en situació més vulnerable.

Parlar de cures comunitàries, doncs, significa posar èmfasi en la interdependència i la responsabilitat col·lectiva, anant més enllà de la simple perspectiva biomèdica i institucionalitzada de les cures. Així ho defensen diferents autors, entre les quals la politòloga estatunidenca Joan C. Tronto, que a *Moral Boundaries: A Political Argument for an Ethic of Care* (2006), defineix les cures com “tot allò que fem per mantenir, continuar i reparar el nostre món, de manera que puguem viure-hi de la millor manera possible”. Aquesta definició amplia el concepte de cures més enllà de la dimensió individual i les insereix en una xarxa relacional i comunitària.

També María Lugones, autora de *Hacia un feminismo decolonial* (2010), ha treballat la idea de cures comunitàries des d’una òptica feminista, decolonial i vinculada a la salut col·lectiva. La filòsofa argentina ha desenvolupat en profunditat el vessant colonial del gènere, alhora que ha analitzat com les pràctiques de cures han estat històricament racialitzades i explotades dins del capitalisme colonial. En el seu treball, les cures comunitàries s’erigeixen en una forma de resistència col·lectiva davant d’aquest sistema competitiu, individualista i depredador.

I en la mateixa perspectiva han abordat el fenomen l’antropòloga Yayo Herrero, quan ha tractat l’ecodependència i la interdependència; l’activista aimara boliviana Julieta Paredes, amb el feminisme comunitari, o la psicòloga veneçolana Maritza Montero, coneguda per problematitzar les violències estructurals que s’han naturalitzat en el si del capitalisme global.

AMPLIANT EL PERÍMETRE

Un dels documents clau en aquest àmbit és el *Manifest de les Cures* (2021), on s’insta a reimaginar el paper de la cura i convertir-la en el principi organitzador de totes les dimensions i etapes de la vida. “Tots depenem dels altres, d’aquí el fet que, si fomentem les interdependències, podrem crear un món on tots i cadascú de nosaltres puguem viure i, sobretot, desenvolupar-nos”, afirma.

Aquest manifest, elaborat per diversos experts l’any 2017, buscava debatre i entendre millor l’extrema crisi de les cures, posant de manifest que no poden quedar relegades al terreny estrictament personal i domèstic (la infància, la salut o l’atenció a la gent gran), sinó que cal ampliar-ne la concepció. Concretament, advoca per

situar-les al bell mig de les polítiques públiques i del sistema socioeconòmic actual.

Segons els experts, un govern orientat a la cura “no ha de prioritzar la satisfacció de desitjos individuals, sinó el benestar col·lectiu; i això demana una reestructuració profunda de l’organització laboral a través del foment de cooperatives, la potenciació de centres de producció de proximitat i processos de nacionalització”. De la mateixa manera que, com també assenyala el manifest, cal ampliar la idea de parentiu per promoure una cura més oberta i interconnectada.

Entorn d’aquesta visió, la cooperativa Fil a l’agulla indica que, si integrem la comunitat com un model jurídic que respon a les necessitats d’un projecte, aquesta haurà d’actualitzar-se periòdicament per tal que la cura es reflecteixi en el funcionament quotidià. “Les visions de les persones que integren la comunitat ressonen amb la visió col·lectiva i consideren la manera d’alimentar-se mútuament”, sostenen des de Fil a l’agulla.

Tenim, doncs, moltes formes d’entendre les cures i la comunitat (si és que podem parlar en singular), però, des d’una perspectiva transformadora, tots els experts conclouen que aquest canvi ha de passar perquè les cures produeixin mecanismes de resiliència i interdependència entre tots els humans i el seu ecosistema social i natural.

REPTES I LIMITACIONS

Ara bé, es pot delimitar el camp d’estudi i arribar a consensos d’intervenció? Es poden separar les cures comunitàries del fet polític? Té sentit fer-ho? Qui ha de sostenir i garantir la responsabilitat de les cures comunitàries? Quin paper hi hauria de jugar l’administració? Quin rol hi ha d’ocupar la ciutadania? Podem imaginar-nos altres escenaris on les cures a la infància, a la gent gran i als altres col·lectius siguin conjuntes?

Pels experts, el marc teòric en el qual cal treballar no pot limitar les cures a l’esfera purament individual o domèstica, sinó que han d’enfocar-se com a eines que donin peu a escenaris possibles i desitjables.

És, per aquesta raó, que apel·len a continuar explorant, realitzar investigacions i accions participatives i retroalimentar la bidireccionalitat entre el camp teòric i el pràctic. Perquè, si bé la finalitat no és tenir un manual conclusiu, únic i hegemònic, sí que consideren fonamental que les cures ocupin el centre de la vida i de l’organització social, lligant-les a un horitzó de justícia i d’alliberament col·lectiu. “I és que, si la responsabilitat es redueix a cuidar-nos a nosaltres mateixos pel nostre compte, estarem abocats a la mera i dura lluita per la supervivència”, conclouen.—*



GRUP PILOT DE SUPERVIVENTS DEL SUÏCIDI: LA SALUT MENTAL, AL CENTRE

En l'univers de les cures comunitàries, els darrers anys s'han desplegat estratègies de tota mena, que han arrelat en forma de projectes adreçats a col·lectius amb situacions i vulnerabilitats ben especials. Un d'aquests projectes és el Grup pilot de supervivents del suïcidi, impulsat per la cooperativa Etcèteres, l'Associació ActivaMent Catalunya, l'Associació Catalana per a la Prevenció del Suïcidi i la Fundació Pare Manel. Són entitats amb una llarga trajectòria a l'esquena que, davant la manca de recursos i col·lectius interdisciplinaris que tractin situacions de suïcidi des d'una perspectiva àmplia, aglutinadora i holística, van traslladar a l'administració la necessitat de disposar d'equipaments, serveis i la contribució de la comunitat amb vista a mitigar aquestes vivències.

El projecte, que va rebre el suport del departament de Salut de la Generalitat, va consistir a acompanyar a familiars supervivents d'una mort per suïcidi a través de diverses sessions. "La intenció era extreure aprenentatges i coneixements sobre quines formes d'abordatge eren més òptimes per elaborar un material per posar a disposició d'aquest

col·lectiu i, per extensió, de la resta de la comunitat".

Amb aquest propòsit, les entitats van organitzar tallers i xerrades impartides per professionals, que van compartir els seus coneixements amb les famílies afectades. Un procés de diàleg del qual va sortir un document amb propostes concretes perquè l'entorn social actuï com a factor de protecció pels qui passen per aquestes circumstàncies. "Creiem que aquests problemes no es poden abordar individualment amb èxit; en canvi, si aquestes persones estan sostingudes per una comunitat veritablement resilient, poden sortir del camp exclusivament patològitzador i arribar a solucions més adequades", expliquen els coordinadors del grup pilot.

Els grans resultats de l'experiència, que preveu continuar amb l'elaboració d'un pla de seguretat inspirat en espais precrisi que funcionen a altres països, ha esperonat nous projectes, com Veïnes per veïnes, en l'àmbit de les violències masclistes; o la constitució de col·lectius estables, com la cooperativa Resilience Earth, que ofereix assessoria, disseny i facilitació personalitzada per als reptes municipals de territoris rurals.

Amb les eines del capitalisme de vigilància no desmuntarem el capitalisme de vigilància. Tenim alternatives.

SomNúvol.coop

hola@somnuvol.coop

- ▶ per a persones el teu correu la teva oficina al núvol
- ▶ per a entitats i empreses correus i oficina multiusuari gestió amb ERP-CRM videoconferència i web

Som cooperativa
Som tecnoètica
Som programari lliure

Promou: **economia social**
Finança: **Generalitat de Catalunya Departament d'Empresa i Treball** **SEPE**

Participa
del canvi social!

Llegeix
nexe.coop



POBLES CUIDADORS

Teixint comunitats a Catalunya

A través de les seves propostes, l'associació Pobles que cuiden s'erigeix en un dels nodes per l'assentament de les cures i la cohesió social a escala local.

Text: Albert Aragonès

A Catalunya, diversos ajuntaments estan impulsant iniciatives per convertir-se en pobles cuidadors, amb l'objectiu de construir comunitats més solidàries i cohesionades. Ho fan a través d'una entitat que, sota el nom Pobles que cuiden, facilita la cura i l'acompanyament com una pràctica essencial de la convivència en les organitzacions i els municipis del país.

Aquest model promou la interconnexió social i la responsabilitat compartida, implicant ciutadans, administracions i entitats locals en la creació d'un entorn de suport mutu. El projecte, que es va formalitzar oficialment el 2022, va començar a Alella, i més tard es va estendre a altres localitats catalanes, com Cardedeu o el Prat de Llobregat, on s'han replicat processos que fomenten la cura mútua i l'acompanyament en totes les etapes de la vida. La iniciativa busca transformar la societat i enfrontar la solitud, la malaltia i el final de la vida amb els valors de la responsabilitat compartida i els vincles comunitaris.

UN ANTÍDOT CONTRA LA VULNERABILITAT

Àlex Prats, fundador i president de Pobles que cuiden, explica que el propòsit últim de la iniciativa és garantir que ningú no hagi de patir situacions d'aïllament, vulnerabilitat o exclusió social. "No podem deixar que esdevinguin una càrrega individual; la comunitat ha de tenir un paper actiu per evitar aquestes circumstàncies", comenta. A fi de fer-ho possible, la plataforma

promou un canvi cultural que posi les persones i les relacions al centre de la convivència, recollint també una crítica al model neoliberal que ha generat una societat individualista, com va posar-se especialment de manifest durant bona part de la pandèmia.

"Una de les accions que duem a terme és l'establiment de grups de voluntaris que acompanyen a persones que pateixen solitud, malalties cròniques o que es troben al tram final de la vida o travessant algun dol", indica Prats. Pel responsable de l'entitat, l'activitat es complementa amb la formació, la capacitat i diverses campanyes de sensibilització, atesa la importància d'animar la ciutadania a implicar-se.

Seguint amb aquest esperit, cada vegada més pobles i ciutats a Catalunya estan incorporant programes que faciliten la cura col·lectiva. L'objectiu és respondre de manera ràpida i eficaç a les necessitats de la població, especialment dels col·lectius més vulnerables o amb majors dificultats, en particular, les persones grans o afectades per malalties cròniques.

ALELLA, MUNICIPI PIONER

Alella ha estat la localitat pionera del programa. Entre les accions engegades per l'equip de govern per millorar l'acompanyament del veïnat, hi ha un servei d'atenció personalitzada a la gent gran, a malalts de llarga durada i a persones en situació de final de vida o dol sobrevingut. "Molts ajuntaments s'omplen la boca



Foto: Pobles que cuiden

parlant del treball comunitari, però dur-lo a la pràctica implica deixar un espai perquè entitats i, la població en conjunt, assumeixin un rol important, sigui en la diagnosi o en la implementació d'accions que considerin necessàries", expliquen des del municipi maresmenc.

Una altra acció innovadora és el Death&Wine, una proposta inspirada en els "Death Cafes" internacionals, on els participants comparteixen reflexions sobre la mort i el dol en un ambient distès, mentre gaudeixen d'una copa de vi. "Aquest format té una gran acollida entre la població, ja que ha permès trencar tabús i fomentar una conversa oberta", assegura Prats.

En el cas de Cardedeu, el projecte Pobles que cuiden s'ha centrat en reforçar la xarxa comunitària per garantir una atenció integral a les persones més vulnerables. Gràcies a una plataforma digital impulsada pel consistori vallesà, els residents poden registrar-se per sol·licitar o oferir ajuda. És aleshores quan un grup de voluntaris, professionals sanitaris i entitats socials s'activen per proporcionar suport en nombroses direccions. "Pensem que les comunitats cuidadores, a partir de l'acció local, poden ser eines molt valuoses i eficients a l'hora de connectar-nos amb l'entorn, reforçant així els vincles comunitaris i superant la tendència a l'individualisme", apunten els seus promotors.

També el Prat de Llobregat ha adoptat una visió integradora a fi que les cures impregnin tots els aspectes de la vida comunitària. Amb aquesta finalitat,

l'Ajuntament ha posat en marxa activitats de sensibilització que ja han arribat a col·lectius i sectors tan diversos com les escoles o les empreses. "Volem incloure la dimensió de les cures en el seu dia a dia, fomentant una manera d'entendre la vida basada en la solidaritat, la cohesió i el suport mutu", comenten des del consistori del Baix Llobregat.

EL FUTUR DE LA COHESIÓ

Des de la seva posada en marxa, Pobles que cuiden ha tingut un impacte molt positiu en les comunitats que hi participen. Així ho indica el balanç publicat per l'associació, segons el qual les diferents accions han ajudat a reduir la soledat de les persones grans implicades en el projecte. Tant els espais de suport com els processos d'acompanyament han contribuït a millorar el benestar emocional del veïnat, la qual cosa ha repercutit en un enfortiment dels llaços comunitaris i la cultura de solidaritat.

Aquesta iniciativa podria expandir-se. Darrerament, la Diputació de Barcelona i la Generalitat han mostrat interès a establir programes similars. "I això confirma que hi veuen futur", afirmen els representants de Pobles que cuiden, convençuts que, amb projectes d'aquest perfil, Catalunya pot avançar cap a un model de societat més resiliència i cohesionada, on la cura i l'acompanyament esdevinguin els pilars fonamentals del teixit comunitari.—*

El bon profit

DE LES CUINES COMUNITÀRIES

Diversos barris de Barcelona i rodalia han vist l’oportunitat de generar experiències culinàries i de cura col·lectiva al voltant dels fogons.

Text: Joan Bernà

El propòsit d’empoderar-se amb hàbits saludables, compartir consells i recursos entre veïnes al voltant d’una taula o mentre l’olla fa xup-xup ha impulsat iniciatives als barris del Poble-sec, la Sagrada Família i el Poblenou, a Barcelona, i el Fondo, a Santa Coloma de Gramenet.

El primer exemple el trobem al centre cívic El Sortidor, al Poble-sec, on el projecte singular A Taula! programa tallers de cuina a preus assequibles i altres activitats que es dissenyen des d’una mirada comunitària i de suport mutu. “Cuinar és l’excusa per donar a conèixer els projectes que impulsen les associacions del barri i detectar les problemàtiques que ens travessen”, explica la coordinadora Clàudia Puiggrós, que cita entre les problemàtiques l’augment de la gentrificació i els desnonaments. També expressa la necessitat de garantir el dret a una alimentació digna a certs col·lectius com els menors no acompanyats i les cuidadores de gent gran.

TOTHOM A TAULA

El cicle d’activitats al Poble-sec abraça molts paladars i, generalment, els àpats es consumeixen dins del centre, en finalitzar les activitats. “Diem a les veïnes que portin carmanyola o pots de vidre perquè, en cas que sobri menjar, se’l puguin endur”, indica Puiggrós, que afegeix que les entitats també es fan responsables de les sobres, sigui emportant-se-les o congelant-les per a utilitzar-les més endavant.

Tal com apunta la coordinadora del projecte, el procés està inserit en el Pla Comunitari, que garanteix el finançament de les activitats. “La compra d’ingredients, mirem de fer-la als comerços del barri i l’assumeix el centre i, en el cas de les entitats que utilitzen la cuina, gestionen la compra amb els recursos econòmics assignats a cada projecte”.

Després de tres anys en marxa, A Taula! ha consolidat un grup de 15 dones —d’entre 50 i 70 anys, majoritàriament veïnes del barri— que han experimentat un salt qualitatiu en les seves vides, ja que “els tallers setmanals les ajuden a tenir menys sentiment de soledat, sentir-se més actives i menjar un àpat variat i complet al dia”, comenta Puiggrós. D’aquesta manera, afegeix,

“adquireixen més recursos culinaris i el més important: aprenen a compartir i a apreciar l’acte de comensalitat que es produeix al voltant de la taula”.

IMPACTE ALS BARRIS

Un dels centres de referència a la Sagrada Família és l’Espai 210, situat al carrer Padilla, un casal amb una nevera solidària que les voluntàries omplen amb aliments que recullen de diferents establiments del barri abans que es malbaratin.

En aquest espai, on també hi ha un grup de consum responsable, s’han aplegat diverses persones per coordinar el cicle d’alimentació saludable i sostenible Menjar que cuida, la finalitat del qual és detectar les inquietuds veïnals i treballar des de la prevenció. Una d’aquestes persones és el Silvio Covolo, organitzador del Mercat de Pagès dels diumenges, per qui “la gràcia del cicle és ampliar la mirada del que suposa menjar saludable, que també té a veure amb l’impacte que provoca en el barri”.

Així ho defensa també Eva Rodríguez, dietista i nutricionista del CAP Sagrada Família, quan recorda que “el cicle té un doble vessant comunitari: el menjar que em cuida a mi i que també cuida el lloc on visc”. En aquest sentit, els grups que dinamitza al CAP han pogut desfer mites entorn de l’alimentació i incentivar la ingesta freqüent de determinats aliments, mentre participen en activitats destinades a fer que el veïnat prengui consciència i incorpori el concepte de sostenibilitat en les seves pautes de consum.

Tal com apunta Isis Sainz, dinamitzadora del Pla Comunitari, “promovem aquests valors a escala comunitària i d’aquí surt la demanda”. De moment, a la Sagrada Família, tot i que és complex organitzar-hi activitats a l’espai públic, ja hi trobem un hort comunitari entre els carrers Padilla i Consell de Cent i el Mercat de Pagès, que té lloc als voltants de la basílica. A més a més, el cicle organitza cada abril una gimcana intergeneracional i un dinar popular on els veïns preparen un menú i dialoguen, de tu a tu, amb els pagesos que ofereixen els seus productes.

PROJECTES FUNCIONALS

Al menjador solidari de Ca l’Isidret al Poblenou, la cuina comunitària funciona gràcies a les entitats que setmanalment hi organitzen àpats i tallers. Malgrat que ja no se serveix el Plat setmanal per falta de recursos i assistents, “fem càterings a diversos col·lectius amb la intenció de tornar a obrir el menjador sense dependre de subvencions ni del nombre de comensals”, explica Jordi Callejón, tècnic del centre. El projecte en aquest districte barceloní preveu continuar actiu, si bé vol

replantegar l’estratègia amb un nou protocol d’usos de la cuina comunitària que s’adeqüi millor a les necessitats actuals del veïnat.

Una altra iniciativa rellevant té lloc a la Biblioteca del Fondo, a Santa Coloma de Gramenet, que amb un fons de 500 volums sobre gastronomia i cuines del món, disposa d’una cuina habilitada per fer demostracions, tallers, clubs de lectura i xerrades, en el marc del programa BiblioLab. Tal com comenta la directora, Marta Serrano, “tot i que no liderem cap projecte que estudiï i vetlli pels hàbits d’alimentació al barri, col·laborem amb les entitats del territori que s’hi dediquen i a les quals cedim la cuina com a espai de trobada comunitària”. De fet, l’equipament es coordina amb els dos serveis de salut mental de la ciutat, Santa Coloma Ciutat Universitària i Santa Coloma Gastronòmica, alhora que organitza activitats en col·laboració amb la Unitat d’Estudis i Recerca en Ciència i Cuina, ubicada al Campus de l’Alimentació de Torribera de la Universitat de Barcelona (UB).

Tots aquests espais, doncs, donen lloc a experiències intergeneracionals que generen un ambient de cures i de cohesió, alhora que proporcionen bons aliments.—*



Foto: Biblioteca del Fondo

XARXES DE CURES: CARTOGRAFIA D'UN MOVIMENT EN ALÇA



Foto: Xarxa Ciutadana pel Dret a la Cura

Es multipliquen les iniciatives vinculades al sector de les cures que s'articulen arreu del territori, bona part de les quals van sorgir com a resposta a la crisi sanitària provocada per la Covid-19.

Text: Júlia Gamissans



Foto: Mujeres Pa'lante

El suport mutu que va aflorar davant la pandèmia va evidenciar la necessitat de reforçar les polítiques i estratègies en la gestió de les cures. També va posar en relleu la precarietat dels col·lectius que treballen en aquest àmbit, sovint menystinguts i invisibilitzats. Enfront de l'emergència sanitària, va aparèixer una corrua de projectes que encara avui actuen amb l'objectiu de compartir espais i recursos destinats a les cures a escala comunitària. Tot plegat, sota la filosofia de construir alternatives que millorin el benestar col·lectiu i fomentin una manera de viure més ecològica, sostenible, interconnectada i basada en la justícia social. Algunes d'aquestes iniciatives han derivat en experiències que, gràcies al seu nivell de capil·laritat i d'incidència social, han transformat l'entorn on es desenvolupen.

XARXA CIUTADANA PEL DRET A LA CURA, EL GRAN PARAIGUA SOCIAL

Ja fa tres anys d'ençà que es va constituir la Xarxa Ciutadana pel Dret a la Cura. Va ser arran del 1r Fòrum Social de la Cura, celebrat el primer trimestre de 2022

a Barcelona, en el qual desenes d'entitats van consensuar un decàleg que, entre altres coses, plantejava la creació d'un Sistema Nacional de Cura. De resultes d'aquella trobada, el 26 de maig es formalitzava una plataforma que, amb la participació de mig centenar de grups, es conjurava per donar continuïtat a les reivindicacions fetes i promoure accions encarades a assolir unes polítiques de cura justes i sostenibles. Des d'aleshores, i per mitjà del Grup Motor de la Xarxa, es van establir tres anelles d'implicació: els facilitadors, que coordinen les comissions de treball; el grup d'estratègia, que engloba els nuclis territorials; i els encarregats de difondre les activitats de la mateixa Xarxa. Amb el convenciment que "cal entendre la cura al llarg de tota la vida", aquest espai ha aconseguit incidir a les instàncies socials i governamentals perquè adoptin mesures que abracin des de la dependència associada a la gent gran fins a la diversitat funcional, passant per qualsevol casuística que faci necessària una relació d'ajuda i interdependència entre les persones, ja que, com indiquen, "la vulnerabilitat és un fet inherent a la condició humana".

La Xarxa Ciutadana va rebre l'aportació de la Universitat Rovira i Virgili (URV) i d'altres organismes públics en el seu impuls. Entre les entitats implicades hi trobem l'Associació més que Cures, CooperaSec, Avancem Santa Clara, Barcelona Cuida, Can 70 Sostre Cívic, Residències 5+1, Diversitat funcional AP, Dones i homes per la igualtat i el desenvolupament, Espai Zero Vuit, Federació ALLEM, Fundació TEAS, Cercle Economies Feministes de Coòpolis, Oxfam Intermón o el Sindicat de Mares en la Diversitat Funcional. Tots aquests actors, a força de promoure accions comunitàries, han establert nuclis estables a les demarcacions de Barcelona, Girona i Lleida, mentre fan passes per obrir-ne a altres punts de la geografia catalana. Amb l'objectiu d'assolir un sistema nacional de cures, insisteixen que “la cura no és una qüestió individual i privada, sinó que té un fort contingut social i polític i tothom n'ha de ser protagonista”.

PRESCRIVIM CURA DIGNA!: UNA INICIATIVA DE LA XARXA CURA DIGNA

Les cures són un dels àmbits més castigats per la precarietat, l'economia submergida i la manca de drets laborals. Per aquest motiu, la campanya Prescrivim cura digna!, iniciada arran de la crisi sanitària de la COVID-19 per la Xarxa Cura Digna, una plataforma que engloba diverses entitats de l'economia social i solidària, ofereix a les treballadores unes condicions laborals justes i als consumidors de cures uns serveis de qualitat.

La campanya ha ajudat a fomentar la intercooperació en el sector i promoure un consum conscient. Associacions com Més Que Cures, Hospice.cat o les cooperatives Clara Ser Gran, Som Amb Tu i Mujeres Pa'lante, entre d'altres, van ser algunes de les entitats impulsores. “Quan vam començar, teníem present el lligam de les cures amb l'economia social, però també la necessitat d'arribar a les persones migrades i altres col·lectius que suporten situacions laborals molt precàries”, explica Elba Mansilla, responsable de formació de Coopolis, que ha acompanyat el procés.

Dins de la campanya, destaca el manifest ‘Per un consum cuidat de cures’ i les accions per donar a conèixer els serveis d'atenció domiciliària que presten les entitats que conformen la xarxa, tant als clients individuals com a les administracions públiques i a les entitats que són prescriptores estratègiques de serveis de cura.

El treball de la Xarxa vol incidir sobre el consum i la producció de les cures. Així, a més de la realització d'accions de comercialització conjunta, busca facilitar l'accés a la formació especialitzada i treballar pel desenvolupament d'un model propi d'atenció a les persones que permeti a les iniciatives de l'ESS diferenciar-se en un mercat cooptat pels capitals especuladors.

En aquest sentit, les entitats de la Xarxa Cura Digna reclamen un model de col·laboració públic-comunitària que faci que les administracions abordin les cures des d'una mirada inclusiva i transversal.

MUJERES PA'LANTE, MIGRACIÓ I CURES

Moltes dones que treballen en l'àmbit de les cures no tenen cap formació professional i arrossegueu condicions de vida molt precàries. Un fet que “les porta a patir lesions i problemes laborals greus”, explica Wendy Espinosa, portaveu de Mujeres Pa'lante.

Amb l'objectiu d'empoderar-les i preparar-les pel mercat de treball, aquesta cooperativa els ofereix cursos en atenció sociosanitària, neteja i cuina. “Els proporcionem recursos perquè desenvolupin les seves tasques sense risc i amb la dignitat que es mereixen”, assenyala Espinosa. Per garantir-ho, un equip integrat per exalumnes dinamitza els diferents cursos, alhora que busca activitats perquè normalitzin la seva situació i trobin una feina digna.

Mujeres Pa'lante va néixer amb la voluntat d'acompanyar les dones migrades, va patir un veritable sotrac a causa de la pandèmia, fins al punt d'obligar-la a centrar-se exclusivament en les tasques domèstiques. Però, superada aquesta etapa, ha pogut créixer i donar feina a 18 treballadores i cobrir una cartera de 160 clients.

A hores d'ara, la cooperativa ofereix serveis de neteja a particulars i oficines, mentre organitza tallers d'inserció sociolaboral, drets laborals, estrangeria i autocura per a les cuidadores, que “tot i no disposar de certificacions oficials, estan homologades per l'administració”, explica Espinosa.

Aquesta oferta ha incrementat, doncs, les seves possibilitats d'intervenir. Tant és així que ara atenen tant les consultes relatives a tràmits administratius com les que busquen acompanyar les dones migrades que tenen dificultats per adaptar-se als seus serveis. També cal esmentar la seva participació en les plataformes Barcelona Cuida o les campanyes que impulsen per arribar a més dones. “Som una porta d'entrada per a totes aquelles que necessiten regularitzar la seva situació; i hem de dir que el resultat és molt satisfactori, ja hem aconseguit que trobin feina set dones amb aquesta casuística”, assenyala Espinosa.

DONES ACOMPANYANT ALTRES DONES: UN MUR CONTRA LA VIOLENCIA

Fagairebé un any del naixement de Dones Acompanyant Altres Dones, una associació creada per reduir l'aïllament i la soledat de les dones que pateixen o han patit violència masclista. “Vam anar al Servei d'informació i atenció a les dones (SIAD) de Girona perquè érem



Foto: Xarxa Dret a Cura

víctimes d'una situació de violència de gènere, i ens vam adonar que necessitàvem un espai propi per compartir el que ens estava passant”, explica la Núria, una integrant de la iniciativa.

El projecte, que en el seu inici va rebre l'acompanyament de la Comunalitat del Güell i del SIAD, està format per dones que han volgut transformar i compartir la seva dolorosa experiència amb altres que, en aquests moments, es troben immerses en aquesta desgraciada realitat.

A més de crear xarxa, l'entitat intenta generar propostes que millorin el suport a les dones afectades. Fins ara, trigaven massa a aconseguir visites amb els serveis de suport (una cada mes i mig), cosa que entorpia una gestió idònia del tràngol que estaven passant. Així ho advertia un estudi de la Universitat de Girona (UdG), segons el qual moltes dones es troben sense l'atenció psicològica i les xarxes d'acompanyament necessàries per afrontar les violències que pateixen. “Aquesta realitat ens va esperonar a organitzar-nos i estudiar mesures per corregir-ho”, apunten.

Després d'un període de preparació, la plataforma ha creat una xarxa de dones capacitades per acompanyar-ne d'altres. “No només analitzem quines són les seves necessitats; també estudiem estratègies perquè aquest treball de cura sigui reeixit”. Per aquest equip, l'acompanyament contempla sobretot el suport logístic i emocional, ja que “en la teràpia, més important que l'escolta passiva és establir vincles entre elles, que puguin sentir-se compreses i acompanyades en els seus processos particulars”.

Fruit de la seva feina, el projecte també ha tingut incidència en la tasca del SIAD, que ha guanyat informació i eines per millorar les seves intervencions, així com en la Comunalitat del Güell, on la coordinadora Edurne Bagué destaca que “s'ha generat un espai híbrid de comunicació entre les tècniques i les dones acompanyants que ha permès incrementar l'atenció personalitzada”.

Amb tot, el repte és créixer per reforçar la presència de la iniciativa al territori. “Actualment, som quatre acompanyants i atenem deu dones de mitjana”,



Foto: Mujeres Pa'lante

explica la Núria, que afegeix que, gràcies als tallers que han organitzat el primer trimestre d'aquest 2025, l'associació podrà eixamplar l'estructura amb noves incorporacions.

XAPSLL: LA LLUITA PER LA LLAR

Les xifres en l'àmbit del sensellarisme ens mostren un panorama desolador. Només a la ciutat de Barcelona, es calcula que hi ha 4.504 persones sense sostre, un flagell que va motivar l'aparició de la Xarxa d'atenció a persones sense llar (XAPSLL), que des de 2005 adopta mesures per treure d'aquesta situació el màxim de persones possible.

Integrada per 36 entitats i organitzacions del tercer sector social, la XAPSLL compta amb el suport de l'Ajuntament, articulant-se així com un node clau per la coordinació entre el sector públic i les entitats ciutadanes. “No ens limitem a facilitar serveis d'acollida i allotjament d'emergència; també volem ser un actor que repensi els models d'intervenció a llarg termini”, explica Joan Soler, portaveu de la xarxa.

Per avançar amb aquest propòsit, la XAPSLL ha constituït l'anomenada Comissió de Diagnosi i Recomppte, que s'ocupa de quantificar i analitzar la realitat del sensellarisme a la capital catalana. “Les dades són essencials per planificar les polítiques d'habitatge i establir prioritats”, explica Soler, que estima que unes 1.200 persones dormen cada dia als carrers de Barcelona, mentre que quasi 2.000 ho fan en pisos tutelats d'entitats socials o als equipaments de què disposa el consistori.

Un altre dels projectes de la XAPSLL és el Grup de Models d'Acompanyament, que proporciona eines perquè les persones sense llar recuperin l'autonomia. “L'objectiu va més enllà d'oferir-los un sostre en condicions; també pretenem que tinguin un procés de recuperació personal i social adequat”, destaca Silvia Gómez, responsable d'aquest grup, per qui la clau és que cada persona faci el seu propi itinerari, tant a nivell psicològic com pel que fa a capacitar-se en termes laborals.

En paral·lel a aquesta tasca, la XAPSLL treballa per sensibilitzar la ciutadania sobre la problemàtica del sensellarisme. “Encara detectem molts prejudicis que dificulten la inserció d'aquestes persones, preval la creença que romanen al carrer perquè volen o perquè no s'esforcen prou per sortir-ne”, lamenta Marta Duran, que afegeix que “això ens obliga a desmuntar mites i intentar generar empatia per part de la població cap als qui travessen aquesta circumstància”.

Per pal·liar el sensellarisme, aquesta xarxa ha creat el Grup de treball d'habitatge, que entre altres coses promou el Housing First, un programa destinat a oferir un sostre estable a les persones sense llar, com a pas previ perquè adquireixin seguretat i puguin inserir-se en el mercat laboral, ja que “l'experiència demostra que, sense una base estable, és molt difícil tirar endavant”, com afirma Soler.

D'acord amb aquesta premissa, la XAPSLL aporta la seva expertesa per convertir Barcelona en una ciutat més inclusiva, amb la convicció que ningú no hauria de viure al carrer. “Al capdavant, estem parlant d'una qüestió de drets humans”, rebla Gómez.—*

DONES COSIDORES, TEIXINT OPORTUNITATS

En algunes poblacions, la costura va més enllà d'un simple ofici: és una eina d'inclusió, empoderament i resistència per a dones que hi han trobat un refugi davant l'exclusió del mercat laboral. I això és gràcies a iniciatives com la Xarxa de Dones Cosidores de Barcelona, on la majoria de les participants són provinents dels districtes que presenten un major nivell de desigualtat i que, arran de trobar-se en grups de costura, van decidir coordinar-se.

“Tot va començar el 2019, quan, gràcies al suport de la Direcció General d'Acció Cívica i Comunitària de la Generalitat, més de 120 dones ens vam mobilitzar al voltant de la costura, algunes amb l'objectiu de crear xarxa comunitària i d'altres amb una motivació socioeconòmica”, explica Noelia Sotus, tècnica del projecte. Segons Sotus, els grups s'han generat de manera espontània, sovint a partir de tallers o cursos de costura, però amb la mateixa voluntat d'esdevenir entorns on guarir-se de l'exclusió del mercat laboral.

L'embranzida definitiva de la Xarxa de Dones Cosidores va venir de la mà del Projecte Lliures, que va sorgir l'any 2016 impulsat per la cooperativa de finances ètiques Coop 57, Òmnium Cultural i Entitats Catalanes d'Acció Social (ECAS). A través d'aquest projecte, la xarxa ha pogut adquirir material tècnic i proporcionar a les usuàries beques de formació i accions, fet que els ha permès avançar en diversos aspectes i, amb els ingressos generats per la venda de productes, obtenir una major autonomia econòmica.

Actualment, són gairebé vuitanta les dones que cada setmana es troben per realitzar labors de costura i participar en els projectes que la xarxa ha iniciat els darrers mesos. És el cas del taller de serigrafia a centres cívics, que es nodreix

principalment dels encàrrecs que rep d'entitats i organismes locals de la ciutat.

També hi ha una iniciativa relacionada amb la costura al municipi gironí de Salt. Aquesta va néixer sota la premissa de dinamitzar l'economia social i solidària i oferir a les dones migrades un espai de relació, aprenentatge i suport mutu. Ho fan en el marc de l'Associació de Cosidores de Salt, formada per una desena de persones, que cada dia es troben a l'Ateneu Popular, on cusen, intercanvien experiències i s'ajuden en aspectes que van més enllà de la feina.

Per Alba Latorre, tècnica de la Comunalitat Urbana Som de Salt, el projecte pretén transcendir la producció tèxtil: “És un entorn de cures i contacte que ofereix una xarxa segura a les participants, que tenen l'oportunitat de treballar en l'ofici, però també de sentir-se acompanyades i construir una comunitat basada en la confiança”.

Igual que les cosidores de Barcelona, la xarxa de Salt es finança a través d'encàrrecs institucionals, com ara ajuntaments i escoles que prioritzen criteris de proximitat i sostenibilitat. “Ens contracten perquè la nostra feina està alineada amb els Objectius de Desenvolupament Sostenible, això fa que el mercat per aquest tipus de costura sigui cada vegada més ample i puguem garantir la continuïtat de l'associació” explica Latorre.

Segons la portaveu de la Comunalitat, però, la gran empenta ha sigut la capacitat del grup per autoorganitzar-se: “Ens hem convertit en un catalitzador d'oportunitats i, per bé que la costura és el vincle que ens uneix, si alguna cosa ens impulsa és el desig de construir una economia més justa”. Així és com, entre fils, teles i agulles, s'ha teixit un espai que posa al centre la dignitat de les cosidores.



Foto: Som Provisionals

CURES AL FINAL DE LA VIDA

Cap a un nou paradigma

Diverses iniciatives sorgides a Catalunya, algunes d’elles inspirades en altres països, advoquen per una transformació comunitària en la manera d’interioritzar, viure, acompanyar i afrontar la mort.

Text: Maria Pujol

En la vida, només hi ha una cosa que tothom sap amb certesa: en algun moment o altre, morirem. Però tot i formar part consubstancial de la nostra existència, la mort continua presentant una aura teixida minuciosament pel desconeixement, el tabú i el neguit. Davant d’aquest context, al llarg dels darrers anys han aparegut veus que aposten per enderrocar aquesta barreira social, a més d’aportar una perspectiva que convida la ciutadania a comprendre i apropar-se a la mort amb la mateixa naturalesa que la defineix. En aquest àmbit, sobresurten tres propostes que ofereixen variacions destacables i, molt sovint, poc reconegudes.

UNA MIRADA ALTERNATIVA AL FINAL DE LA VIDA

Prenent com a referent el moviment internacional Hospice, l’any 2015 va presentar-se a Catalunya l’Associació per a l’Acompanyament al Final de la Vida, Hospice.cat, amb la voluntat d’aportar una manera complementària, global i empàtica d’encarar el procés final de la vida.

La idea sorgeix com a resposta al requeriment d’oferir una atenció més qualitativa en un moment que, tot sovint, és tractat per l’administració de forma molt impersonal. Diferenciant-se d’aquesta opció, Hospice.cat planteja que la mort s’integri com una part més en el procés de cures. “Volem que la persona que passa per aquest moment pugui sentir-se acompanyada pels seus éssers estimats i amb un major confort”, explica Mercè Juan, presidenta de l’entitat i infermera de professió.

En aquesta línia, l’associació busca que aquesta etapa sigui viscuda amb una major qualitat i que les persones ateses experimentin les millors condicions de benestar possibles, envoltades de la seva gent.

És aquí on, segons Juan, cal sensibilitzar la població sobre la necessitat de crear les anomenades Llars Hospice, uns espais on satisfer de manera adequada les cures físiques, emocionals, espirituals i socials del procés que travessa la persona, la qual cosa “requereix una focalització més integral”. També reivindica que a Catalunya caldrien aproximadament 15 espais perquè la població obtingui aquesta atenció especialitzada en el moment de morir o de perdre una persona estimada. “Es tracta d’oferir un complement per a tothom que decideixi emprendre un camí diferent de l’habitual, que, ara per ara, acostuma a ser morir a casa, als hospitals, a les residències i a altres centres sociosanitaris”, indica.

En aquesta línia, Hospice.cat ha habilitat una oficina que assessora sobre les característiques i els protocols que preveu en el terreny de les cures, tant per a les persones que experimenten el final de la vida com pels seus familiars o entorn més pròxim. També organitza activitats periòdiques com el Death Cafe, una trobada en què es posen a debat diferents aspectes

relacionats amb la mort i formes alternatives de tractar els tabús socialment establerts.

MORIR AMB AMOR I EN COMUNITAT

Una altra de les iniciatives destacables és Som Provisionals, una cooperativa fundada el 2018 per un grup de gent partidària de capgirar el sistema amb què s’acostuma a gestionar la mort en el si de la societat. “Existeix una consciència de la ciutadania entorn la defunció que ve determinada i no és gens autònoma”, assenyala Júlia Sánchez, membre de l’equip impulsor i historiadora formada en l’acompanyament del dol.

Enfront d’aquesta postura hegemònica, Som Provisionals opta per “una gestió funerària curosa, personalitzada, accessible i respectuosa amb la gent”. Com indica Sánchez, procuren crear una construcció alternativa al model privatitzat comercial en què el focus recaigui en la capacitat de la persona d’escollir el seu final.

Per aconseguir aquest canvi de mentalitat, l’entitat creu indispensable tenir a mà la informació necessària, trencar tabús, anticipar-se i comunicar al cercle més pròxim les últimes voluntats de la persona perquè, quan arribi el moment, pugui ser conscient de les decisions preses i assegurar-se que es vetlla pel seu compliment.

Per facilitar tot això, posa a disposició de la comunitat un conjunt de recursos que fomenten una cultura comuna sobre la mort, centrada especialment en l’estudi detallat dels serveis funeraris i el marc legal que els regula. També proporciona acompanyament i assessorament individual i grupal. Segons l’entitat, aquest doble enfocament obre la porta a un tracte més compassiu i acollidor per a tothom qui transita una situació vulnerable de dolor i comiat.

El lema de Som Provisionals, “posem la mort al centre per cuidar la vida”, reflecteix la visió transformadora que aquesta entitat té davant del procés cap a la defunció, durant el qual “considerem prioritaris la cura i el respecte pels éssers estimats”. Defensen un horitzó basat en la convicció profunda que una altra manera de fer i tractar aquests moments tan delicats és possible. Una nova via, per tant, on la lentitud i l’emoció prevalen per sobre dels interessos crematístics i la immediatesa en la presa de decisions, i això permet que els espais on transitar els últims moments de la vida siguin més humans i relaxats.

ENTERRAMENTS ACCESSIBLES I ECONÒMICAMENT SOSTENIBLES

Un dels projectes més recents és la cooperativa d’acompanyament veïnal Recer, la primera dedicada a gestionar els enterraments a la Catalunya Central.



Foto: Recer

Constituïda el 2023 per diferents persones i associacions veïnals de Manresa i altres municipis del Bages, pretén donar continuïtat a les accions de les vocalies d'enterraments, però amb l'objectiu que la cobertura funerària sigui justa i assequible. És un principi que el model imperant obvia, ja que sovint els costos associats a la mort (vetlla al tanatori, cerimònia i enterrament) no estan a l'abast de les persones finades ni de les seves famílies, que han de fer mans i mànigues per fer-hi front.

Així, amb la voluntat de situar les persones al centre, Recer busca els mitjans econòmics per garantir la proximitat, la transparència i el suport entre els membres de la comunitat. “Defensem un model més honest i solidari per a tothom, lluny de les pretensions comercials que pot tenir una asseguradora privada”, apunten des de la plataforma, que per assolir una gestió col·lectiva i sostenible de les prestacions, concentra els seus esforços en facilitar a les famílies imports ètics i equitatius. Cal assenyalar que morir-se a Catalunya costa una mitjana de 4.000 euros, una despesa que, sumada als tràmits burocràtics, pot agreujar el dol.

Recer ha rebut el suport de la cooperativa Dies d'agost en les tasques de comunicació; d'Ensó, en la definició de la governança; i de Facto Cooperativa, pel que fa a l'estudi de viabilitat econòmica. Per aquesta entitat, “la mort no pot ser un negoci, per això, des de l'economia social i solidària, obrim la possibilitat d'un enterrament digne i de qualitat”.

A banda de garantir que això sigui possible, la nova plataforma també intenta que els joves s'impliquin en el projecte, raó per la qual ha començat a utilitzar les xarxes socials i a posar falques publicitàries en programes d'entreteniment, ja que “creiem que han d'entendre la importància de ser solidaris en aquestes etapes de la vida”.

UN FUTUR MARCAT PER LA METAMORFOSI

Tant Hospice.cat com Som Provisionals i Recer són clars exemples d'un canvi progressiu en la manera de veure i viure la mort en la societat actual. No només perquè qüestionen les convencions establertes, sinó també perquè Malden per esborrar les limitacions que les envolten. Totes aquestes iniciatives formulen un tractament compartit, conscient i respectuós amb els agents implicats, a més de despertar consciències i agitar debats fins ara silenciats o considerats tabús en l'imaginari col·lectiu.

Des d'una perspectiva holística, doncs, els diferents projectes revelen que transformar el procés de morir i el dol en una experiència atenta i afectuosa és una opció real, en la mesura que cada moment pot ser experimentat amb la màxima dignitat i comprensió. Potser d'aquí a uns anys, aquest nou paradigma farà que la mort deixi de ser un lloc silenciats per ressorgir com el que veritablement és: una etapa més de la vida, que cada persona ha de poder afrontar d'acord amb les seves prioritats i conviccions.—*

xes

I Congrés de l'*Economia* *Solidària* de Catalunya

Un espai col·lectiu per *pensar*,
debatre i *decidir* el futur de
l'economia solidària a Catalunya

abril
2025/
2026

**Que no t'ho expliquin,
pren la paraula!**

 xes.cat/congres

ART I MOBILITAT

Ampliant la mirada envers la salut



Fotos: Pallapupas

Pallapupas i En Bici Sense Edat són avui una referència entre les entitats que intenten millorar la salut de les persones fora dels límits del sistema de salut. El benefici de les seves activitats i serveis, demostrat científicament, ha dut les dues ONG a demanar una major implicació de les administracions públiques amb vista a eixamplar les fronteres en l'àmbit de les cures.

Text: Dani Font

Durant el segle XIX, el desenvolupament de la farmacologia, la teoria microbiana i el moviment higienista van canviar profundament la nostra concepció de les malalties. Més tard, ja al segle XX, van néixer els primers sistemes de salut, el primer a Nova Zelanda a la dècada de 1930. D'aquesta manera, s'anava construint un model sanitari que ens ha permès allargar l'esperança de vida i tractar malalties per les quals, fins llavors, no hi havia tractament.

Ara vivim més anys i això comporta l'aparició de patologies vinculades a l'envelliment, i d'altres relacionades amb els nostres hàbits de vida, de treball i alimentaris. El Covid ja ens va recordar que algunes d'aquestes patologies poden colpejar-nos amb força en qualsevol moment. Un dels col·lectius que més va patir durant la pandèmia va ser la gent que viu a residències, on el sistema de salut, construït sota la premissa del positivisme científic, ha oblidat la importància que poden tenir la gestió de les emocions, l'humor i les relacions humanes pel benestar d'aquestes persones i del personal que hi treballa. Pallapupas i En Bici Sense Edat, entre altres entitats, ens mostren la importància d'incidir en aquest vessant de la salut.

UN LLARG RECORREGUT PELS HOSPITALS

Els hospitals són llocs asèptics, un fet positiu per evitar malalties infeccioses, però negatiu en el sentit emocional. Són llocs freds, on l'anunci d'un diagnòstic o l'espera d'un tractament poden resultar molt angoixosos.

Per intentar mitigar aquests efectes no desitjats, el grup de pallassos Pallapupas ajuda, a través de l'humor, a millorar l'estat emocional, reduir l'estrès i fer més humana l'estada a totes les persones que, voluntàriament o involuntàriament, es troben als hospitals: pacients, familiars i el personal laboral. Amb l'art del teatre i el clown, aquest col·lectiu contribueix a fer que els centres sanitaris no siguin només un lloc de cures físiques, sinó també un espai on el benestar emocional jugui un paper central, perquè "riure no cura malalties greus com el càncer, però sí que dona la força per afrontar-lo", asseguren.

Pallapupas, que va néixer l'any 2000 sota el nom de Pallassos d'Hospital per la Infància, ja que d'entrada estaven focalitzats en els pacients pediàtrics, està integrat a la Federació Espanyola de Pallassos d'Hospital i està present a vuit hospitals catalans. Té com a objectiu expandir-se fins a ser un element quotidià a tots aquests recintes.

Recentment, Pallapupas ha llençat un projecte amb el qual ha sabut treure profit de les noves tecnologies per pal·liar o eliminar l'ansietat i l'estrès que provoca en els pacients no saber com és el quiròfan o què els passarà allà dins. "Vam crear una càpsula virtual amb l'Hospital del Mar i l'empresa Reality Telling que els ha ajudat a reduir el temor que poden sentir davant d'una cirurgia".

Pallapupas disposa de programes d'actuació específica per cada tipologia de pacients: infants, adults o persones grans. Això els ha acreditat com la primera



ONG d'Europa que pot accedir i acompanyar pacients a la zona de quiròfans. Un fet que, inicialment, va generar certa desconfiança entre els treballadors. “Hi havia certs prejudicis, però després han comprovat que la nostra presència té un impacte positiu, no sols pels pacients, també per ells mateixos, ja que facilitem que l'experiència hospitalària sigui la millor possible per a tothom”, assenyala Yaiza Nieto, responsable de sensibilització.

A Pallapupas hi participen 25 pallassos professionals formats en teatre i clown que reben formació mèdica i sobre els protocols que s'apliquen en cada circumstància per poder actuar d'acord amb les necessitats dels hospitals en tot moment. Tant és així que, un cop arriben a l'hospital, la cap d'infermeria els explica l'estat en què es troben els pacients, cosa que els permet adaptar-se i intervenir correctament. “Observem, escoltem i ens adaptem per donar el suport adient i, des del respecte, no incomodem”, comenta Nieto.

A banda de la formació, els pallassos i pallasses de l'entitat reben regularment sessions per part d'un equip de psicòlogues, amb qui comparteixen les vivències i aprenen a protegir-se de les situacions en què poden trobar-se, conscients que alguns pacients poden morir o patir algun moment de gran dificultat en presència seva.

Per Pallapupas, actuar als centres hospitalaris té un gran poder transformador. Així ho va corroborar a finals de 2024 un estudi publicat per *Frontier Economics*, del qual es desprèn que els sistemes de

salut haurien d'integrar les arts i la cultura com a eines fonamentals en les cures.

En aquesta línia, cal destacar la decisió de la Universitat de Barcelona d'incloure l'any 2008 l'assignatura 'Pallassos d'hospital: noves eines per al món hospitalari', que des d'aleshores imparteixen els membres de Pallapupas a la Facultat de Medicina. Una tasca pedagògica que l'entitat complementa amb les formacions que fa al personal sanitari en actiu. “Fem cursos a mida per a cada hospital, on estem encantats d'aportar la nostra experiència” assenyala Nieto, per qui “cada cop hi ha més interès dels professionals de la salut a incorporar les eines de comunicació i gestió emocional que fem servir”.

SENTIR DE NOU EL VENT A LA CARA

El danès Ole Kassow passava cada dia per davant d'una residència quan anava a la feina en bicicleta. A l'altra banda del vidre, observava les persones que hi vivien i li colpia veure-les tan quietes i avorrides. Kassow no volia que aquell també fos el seu futur, allunyat de les passejades en bicicleta, així que l'any 2012 va posar en marxa la iniciativa *Cycling Without Age* a la seva ciutat, Copenhaguen.

Des de llavors, fins a 39 països d'arreu del món han acabat participant d'aquest moviment solidari que promou l'envelliment actiu mitjançant passejades en tricicle elèctric per a persones que ja no poden fer-ho per si soles. L'any passat es va estrenar el documental

que, també sota el nom *Cycling Without Age*, il·lustra els beneficis d'aquestes passejades.

Inspirant-se en aquesta iniciativa, el 2016 va arrencar a Barcelona el projecte En Bici Sense Edat (EBSE), cofundat per Elisa Ojeda, arquitecta especialitzada en mobilitat activa. “Vaig conèixer *Cycling Without Age* mentre vivia a la capital danesa i em va encantar”. Ojeda és una ferma defensora de la bicicleta i considera que encara queda molta feina si volem que siguin vehicles majoritaris a les ciutats. “El ritme frenètic que portem expulsa la gent gran de l'espai públic, que es torna insegur i poc sa, però soc optimista i crec que les coses milloraran”.

L'empremta danesa del projecte no només es deixa veure en el nom, sinó també en l'origen d'uns tricicles elèctrics adaptats que EBSE ha adquirit per portar els usuaris que, d'altra forma, no poden desplaçar-se. Amb aquest mitjà de transport, l'entitat vol fer front a la solitud no volguda de les persones que viuen a residències,

a qui proporciona una oportunitat de relacionar-se i de tornar a sentir el vent a la cara. Amb aquesta iniciativa també se'ls anima a participar en esdeveniments com el Dia de la Dona, el 8 de març, quan voluntaris i usuaris assisteixen a la manifestació feminista per denunciar el patriarcat i el capacitisme hegemònic.

Pel que fa al perfil dels voluntaris, que actualment sobrepassen la cinquantena, Ojeda aclareix que “hi ha moltes persones jubilades que ja disposen de més temps lliure per poder fer les passejades, però també hi ha voluntaris més joves”.

El projecte En Bici Sense Edat pretén que usuaris i voluntaris comparteixin l'experiència i es creï un vincle emocional entre ells. “Les passejades es fan setmanalment, duren unes dues hores i són a un ritme tranquil, per afavorir que flueixi la conversa”, explica Ojeda. Només cal que entre l'usuari i el voluntari triïn la ruta, agafin les bicicletes i apreïïn el que implica compartir una estona del seu temps lliure. L'arquitecta destaca els beneficis que suposen aquestes passejades per a la gent gran que viu en residències, moltes de les quals pateixen malalties que les aïllen emocionalment, però que en veure el tricicle reaccionen molt positivament. “La seva resposta sorprèn els mateixos treballadors, a nosaltres ens fa molt feliços”.

Com succeeix amb Pallapupas, des d'EBSE lamenten el poc suport que reben per part de les administracions. En el seu cas, és la Generalitat qui fa anys que dona l'esquena al projecte. “Des que vam començar el 2016, hem intentat que s'impliqui, i ara farem un nou esforç” assenyala Ojeda, que té previst demanar algun tipus d'ajuda al govern català abans que acabi el 2025. Ara com ara, el principal finançament d'En Bici Sense Edat prové de les subvencions que atorguen alguns ajuntaments i de donacions de particulars i fundacions privades, gràcies a les quals ha pogut adquirir els tricicles adaptats i organitzar les passejades a les localitats on ha aconseguit formar nuclis a través de diverses entitats. És el cas de Barcelona, Cardedeu, Castelldefels, Cornellà, Palau d'Anglesola, Granollers, Mataró, Sant Cugat del Vallès, Sant Just Desvern, Ripoll, Tarragona, Terrassa i Vilanova i la Geltrú.

La versatilitat d'EBSE fa que pugui funcionar tant en ciutats grans, com ara Barcelona i Terrassa, com en pobles petits, com Palau d'Anglesola, que té poc més de 2.000 habitants. En aquest municipi del Pla d'Urgell, des de l'any 2022 l'equip de voluntaris de l'associació Amics de Ca la Cileta passeja usuaris de la Residència Ca la Cileta i altra gent amb mobilitat reduïda que viu a la localitat. Una tasca que li ha valgut a l'associació palauenca ser seleccionada com a finalista dels premis Mobility Action 2024, amb què la Comissió Europea premia les iniciatives que aposten per una mobilitat sostenible i inclusiva.—*



Foto: En Bici Sense Edat

En el món cooperativista... de què parlem quan parlem de cures?



Foto: Fil a l'Agulla

Ajudar les entitats a revisar els patrons i maneres de funcionar perquè els membres puguin expressar les seves necessitats i obtinguin una situació de benestar òptima. Aquesta és la feina que fan cooperatives com Fil a l'Agulla o Cúrcuma, les quals exploren diferents llenguatges, pràctiques i metodologies a l'hora d'acompanyar els col·lectius a empoderar-se i trobar els lideratges i els vincles adequats per millorar la qualitat i l'eficiència de les seves feines.

Text: Clara Isart

Ja fa uns anys que, des de les cooperatives i organitzacions del món occidental, ha aflorat un discurs entorn del tipus de cures que reben els seus integrants. No pas les cures mèdiques de les xeringues, agulles, bates verdes i hospitals, sinó aquell conjunt de dinàmiques i pràctiques que es fan dintre d'una organització per aconseguir el benestar, tant mental com físic, dels seus socis i treballadors. En aquest cas, les cures analitzen i posen la mirada en les estructures de poder, els lideratges i les relacions interpersonals, i comporten, en molts casos, un reaprenentatge de dinàmiques mal resoltes o executades.

Les cures es tradueixen en eines, metodologies i pràctiques diverses que permeten al grup assolir una situació d'equilibri entre benestar i productivitat de forma perdurable en el temps. Per posar un exemple: les cures poden intervenir en la "prevenció i gestió de la discriminació masclista, racista i homòfoba", així com empoderar per "assolir una democràcia i horitzontalitat real on les persones experimentin llibertat i suport", a banda d'impulsar "lideratges conscients" mitjançant un sistema de presa de decisions participatiu i eficient.

És, en aquest context, que trobem cooperatives dedicades a acompanyar altres organitzacions amb l'objectiu d'ajudar-les a adoptar una mirada autocrítica i empoderadora que porti a una situació general de benestar. En l'àmbit català, parlem de Fil a l'Agulla, que acompanya organitzacions interessades a revisar la seva història amb l'objectiu d'impulsar un lideratge conscient, o Cúrcuma, especialitzada a fer tallers i formacions a centres educatius sobre la prevenció de les violències masclistes.

EL CIRCUIT DE LES CURES

Les cures poden anar de l'individu cap al grup, o a l'inrevés, del grup cap a l'individu. És difícil definir-ho, perquè les relacions estan estretament interconnectades: si el grup no canvia, els integrants no canviaran l'estat d'ànim o el comportament, de manera que el grup continuarà sent el mateix.

En paral·lel a això, trobem les cures en la intimitat, dintre d'un mateix, cosa que implica obrir-se als altres, mostrar-se vulnerable, explicar sentiments i expressar necessitats. "Suposen la incorporació de la subjectivitat i del món emocional" expliquen des de Fil a l'Agulla, "així com tenir actituds d'obertura i curiositat cap a fenòmens no necessàriament agradables, entre els quals el conflicte, la discrepància, les emocions fortes o l'estrès".

En tot cas, des d'aquesta cooperativa apunten que les cures no tenen sentit sense el grup. Sobretot perquè, si alguna finalitat tenen, més enllà que una persona es cuidi a si mateixa, és que hi hagi un sentiment conjunt

de benestar, igualtat, justícia i consciència. "Les cures són un acte col·lectiu", indica Berta Marquès, presidenta de Cúrcuma, per qui es tracta d'accions que s'apliquen després d'un procés d'escolta, reflexió i presa de consciència, la qual cosa fa que s'hagin de fer deliberadament.

EINES, METODOLOGIES I ABORDATGES

Amb tot, les cures no s'han de concebre com un simple anhel en l'imaginari de les cooperatives, sinó com un conjunt de metodologies i eines que esdevenen pràctiques i provoquen transformacions a diferents escales. Segons Neus Andreu, coordinadora general de Fil a l'Agulla, aquestes transformacions, siguin en un individu o en un grup, només fructifiquen si s'incideix a diversos nivells, que en el seu cas agrupa en una metodologia que anomena Treball de Processos. "És un mètode paradigmàtic d'observar el que està passant, tant al món com en l'organització, i atén totes les dimensions: la sistèmica, la relacional i la intrapsíquica", explica Andreu, per qui aquesta mirada integral "ens ajuda a organitzar, com si fos un mapa, el que a primera vista sembla un enrenou intel·ligible, a fi de realitzar una diagnosi precisa i encertada de l'estat de la qüestió".

Aquesta cooperativa també aposta per pràctiques restauratives, les quals donen eines per atendre danys causats dintre de l'organització. "Un dels problemes més grans que presenten les entitats és que la gent es fa mal i, o bé acaben no fent res o bé sobre castiguen", explica Neus Andreu. A efectes de posar-hi remei, la cooperativa utilitza, en primer lloc, l'escolta, que tant es pot fer a través de la paraula com per escrit. "Els donem eines de comunicació que ja acostumen a fer servir, però amb l'objectiu que aprenguin a treballar des d'un altre lloc". Per a Fil a l'Agulla, la restauració es produeix en la mesura que hi ha una presa de responsabilitat individual i col·lectiva que fuig de la impunitat i del punitivisme, ja que "et dona l'opció de no deixar les coses desateses i ajuda les organitzacions a no quedar-se enganxades amb danys del passat", diu Andreu.

Quant a Cúrcuma, aquesta s'inclina per explorar el Teatre de les Oprimides, una metodologia creada pel dramaturg brasiler Augusto Boal, molt relacionada amb la Pedagogia de les Oprimides, de Paulo Freire. Segons Berta Marquès, el Teatre de les Oprimides permet visualitzar opressions i conflictes, la qual cosa contribueix a fer que tothom es posi en el paper de les persones que pateixen un determinat conflicte o opressió.

Marquès assenyala que treballar amb el cos té una gran potència transformadora, atès que "proporciona un llenguatge que el verbal sovint no permet i facilita que ens deixem endur per les emocions". Fet i fet, la representant de Cúrcuma creu que el teatre no fa sinó

evidenciar que cal buscar maneres creatives de fer aflorar els sentiments i les necessitats més enllà de la paraula, especialment entre els infants i els joves, sotmesos a un sistema educatiu tancat a un determinat tipus de llenguatge.

UNA MIRADA INTERSECCIONAL

Per a ambdues cooperatives, és fonamental utilitzar metodologies des d’una òptica feminista i inclusiva. “No podem parlar de cures sense una mirada interseccional”, explica Marquès, conscient que “hem d’entendre la complexitat de les realitats diverses que viuen les persones integrants, com l’origen cultural o les condicions socioeconòmiques”. A criteri de Fil a l’Agulla i Cúrcuma, aquesta mirada permet visualitzar les diferents realitats i donar-los veu, mentre que “si les cures no es fan en aquesta perspectiva, esdevenen injustes i perden tot valor”.

Perquè les cures puguin començar, les entitats subratllen la importància de comptar amb un espai de confiança on la presa de consciència i el diàleg puguin tenir lloc de manera amable i eficient. A tal efecte, Fil a l’Agulla proposa, si les circumstàncies ho permeten, organitzar trobades a la natura, ja que representa un indret que “ajuda a agafar perspectiva i connectar

amb el pas del temps des d’un altre lloc i a un altre ritme”. Així ho explica Neus Andreu, per qui “també ajuda molt si es disposa d’una facilitació externa, perquè saps que tens algú que cuida l’espai, i que, per tant, pots agafar distància i relaxar-te”.

Si l’espai és important, per les cooperatives encara ho és més que hi hagi un lideratge disposat a assumir el compromís que implica el treball de cures, i que en el grup hi hagi una política clara que consideri i entengui que això és fonamental. Per a Fil a l’Agulla, la figura del lideratge ha de recaure en aquelles persones més influents, que segons l’organització, poden ser els de major antiguitat o les que ostenten més càrrecs o responsabilitats, ja que “està demostrat que, si influeixen, l’organització entra en un procés de transformació”.

Amb tot, Andreu destaca que iniciar cures implica “posar-se en joc d’una manera diferent de com havien actuat fins ara”. Estem acostumats a pensar que els canvis han de passar fora i a un nivell més gran que nosaltres. “Però, i tu? Quin és el teu treball interior al voltant de tot això? On et trobes reproduint, amb la teva conducta i inconsciència, patrons que estem combatent a fora?”, adverteix la cooperativista, per qui és inevitable que, en aquests processos, els individus entrin en confrontació amb ells mateixos i amb les



Foto: Cúrcuma



Foto: Fil a l’Agulla

seves limitacions, i que els col·lectius hagin de revisar amb una mirada crítica la seva història i idiosincràsia.

QUÈ ÉS MÉS DIFÍCIL PER LES COOPERATIVES

Repensar-se, revisar la història com a col·lectiu, analitzar dinàmiques, reconfigurar el lideratge, buscar i disposar d’espais de comunicació segurs i lliures, enfrontar-se a un mateix... Aquests i altres objectius sovint representen una gran inversió de temps i diners per les entitats. “I això els costa assumir-ho”, assenyala Neus Andreu, que calcula que assolir aquests canvis de dinàmiques i reconstruir una cultura que apunti cap a la sostenibilitat, pot requerir un procés d’entre dos i quatre anys. “Hi ha gent a qui li sembla massa, però aleshores ens hem de preguntar: quants anys més volem continuar existint com a cooperativa?”.

Per evitar aquesta reticència que expressen algunes entitats, Fil a l’Agulla insisteix a fer pedagogia sobre el

fet que les cures exigeixen temps i processos integrals. També expliquen que aturar-se les ajudarà a ser més eficaçes, a banda de prendre decisions més ben fonamentades i connectades amb la direcció.

Al capdavant, Fil a l’Agulla i Cúrcuma recorden que parlar de cures suposa fer-ho de lideratges i col·lectius, però també de benestar, d’història, de cultura, de present i de futur. “Implica parlar de sostenibilitat, de temps, de decisions, de confrontació i diners, i alhora d’opressions, llibertat i comunicació, d’emocions i de necessitats, d’interseccionalitat i de feminisme”, apunten. Tal com ho fan a la pràctica, aquest conjunt d’aspectes es poden abordar amb paraules, però també a través de gestos, mirades i comportaments. “Parlem de reflexió, d’equilibri i d’igualtat; de consciència, de vulnerabilitat i de sentiments; com també de força, superació i enfortiment. En definitiva: quan parlem de cures, parlem del que ens fa falta”.—*

EXPERIÈNCIES

EL PAÍS VALENCIÀ I LES ILLES BALEARS

Cures en voga

Els darrers anys, en aquests dos territoris de parla catalana han aflorat iniciatives a través de les quals tota mena d'artistes i creadors locals compromesos amb la cultura crítica han trobat les vies amb què exhibir els seus treballs i fer xarxa.

Text: Eugènia Sendra

ALICANTE CONVIVENCIA

Dues amigues plantegen envellir juntes per participar de les cures mútues. Amb aquest propòsit es va posar en marxa, ara fa nou anys, el projecte Alicante Convivencia, una cooperativa de consumidores que aspira a con viure en règim de cessió d'ús, en una antiga finca agrària situada al municipi de Castalla (comarca de l'Alcoià).

La comunitat, constituïda per sòcies d'entre 55 i 70 anys, a més de persones associades i amics, continua formant-se i consolidant-se a l'espera del semàfor verd de l'administració per construir l'habitatge, de la mà de l'estudi d'arquitectura sAtt i la cooperativa Tangente.

Aquest procés l'han dut a terme a partir del programa Jubilares, amb l'ajuda del projecte Comunidad de Cuidados, una iniciativa de Jubilares i altres entitats que treballen per posar en marxa projectes de cohabitatge per a persones grans en entorns rurals. “Durant dos anys ens hem format en tota mena de temes, tant respecte a les cures personals i d'acompanyament com pel que fa a l'alimentació o els residus”, apunta Maria Trinidad Ribera, coordinadora de l'estratègia de cures d'Alicante Convivencia.



Foto: Alicante Convivencia

Ribera destaca la relació entre les persones, els processos per arribar a acords, la relació amb l'entorn natural (en l'extensíssima finca hi preveuen habilitar un bosc comestible), així com la importància de crear vincles amb el municipi. En aquest sentit, compten amb la figura d'un facilitador, tan important a l'hora de “canalitzar les idees que bullen” i establir diferents estratègies de cures.

Al cap i a la fi, Alicante Convivencia s'inspira en models ja consolidats a Europa que s'erigeixen com a alternatives a l'actual sistema de cura a les persones grans. “Som persones amb experiència, ens cuidem i ens acompanyem”, insisteix Ribera, per qui “la proposta de la cooperativa oferirà qualitat de vida i molta saviesa”.

VIU A TA CASA

A la Vall d'Albaida, la cooperativa Viu a ta casa garanteix des de 2023 un servei d'atenció a domicili homologat per a persones grans i dependents que necessitin acompanyament. Treballen en una quinzena de cases, on proporcionen des d'atenció integral fins a suport en les tasques de la llar, mentre creen una cartera de proveïdors de serveis especialitzats (dietètica, psicologia, nutrició) que, un cop a la setmana, es desplacen al poble dels usuaris i usuàries.

Aquests serveis han començat a col·laborar amb ajuntaments, creant el que anomenen les “unitats de respir” (semblants als centres de dia), ja que “moltes persones no volen deixar el seu entorn per passar a



Foto: Viu a ta casa

viure en una residència”, explica Xavier Vicedo, “vam pensar de fer les cures a casa per afavorir que tinguin una millor qualitat de vida”.

Segons Vicedo, soci fundador de la cooperativa, Viu a ta casa és el resultat de transformar la inquietud personal per la situació de la gent gran en una resposta col·lectiva on participen treballadors, usuaris i familiars. Una aposta que, sota la logística del segle XXI i amb una mirada basada en l'associacionisme, també posa al centre les persones cuidadores, conscient que “cal dotar-les d'unes bones condicions, perquè també cal cuidar-les”.

Fruit de la seva labor, Viu a ta casa va ser reconeguda recentment en el primer congrés d'Envelliment productiu de València, la qual cosa li ha permès generar nous llocs de treball, arrelar les cures en les localitats i, de retruc, afavorir la repoblació.

RUNA BLANCA + OLMA

Oferir una visió transformadora que acabi amb les violències institucionals que tenen lloc en l'atenció social: aquest és l'objectiu de la microcooperativa mallorquina Runa Blanca, que des de l'any 2021 proposa posar el focus sobre les relacions i les identitats. “Les nostres formacions tenen una perspectiva crítica”, explica San Batle.

Núria Martínez i San Batle, les dues educadores socials, acompanyen diferents projectes, on comparteixen els seus coneixements en l'atenció als col·lectius més vulnerabilitzats o en risc d'exclusió social. Això inclou actuacions en l'àmbit del sensellarisme, treballs comunitaris de serveis socials, conductes addictives, dona o adolescència.



Foto: Runa Blanca



Foto: Fem Infància

Arran d'un projecte d'intercooperació que van iniciar el 2023 amb la cooperativa barcelonina iLabSo, experta en avaluació de polítiques públiques, les dues cooperatives es van acabar unint per fer possible Olma, una plataforma on educadores socials, estadístiques, economistes, sociòlogues i politòlogues. “Tenim un peu en la recerca i els marcs teòrics, i un altre en l'acció directa, amb un perfil més terapèutic”, expliquen.

A través d'Olma, Batle i Martínez han perfeccionat l'avaluació i reflexió entorn de les necessitats de les persones amb qui treballen, cosa que els ha permès “passar a l'acció amb un acompanyament més acurat dels projectes i un paper veritablement transformador”.

FEM INFÀNCIA

Un altre exemple de microcooperativa establerta a les Balears és Fem Infància, que busca repensar l'educació des d'una perspectiva ètica i feminista.

Impulsada per Carme Rosselló i Carmen Tovar, dues pedagogues formades en psicologia, gènere i filosofia, la cooperativa aposta per explorar models educatius que erradiquin les desigualtats estructurals. Així ho traslladen en els acompanyaments i formacions que fan als equips docents, on posen especial èmfasi en la coeducació: “No parlem només de què significa aquest paradigma; també busquem que s'integri en la funció acadèmica com una palanca que converteixi les escoles en espais oberts a la participació comunitària”, comenta Tovar.

La cooperativa organitza tallers a les aules per a infants i joves, que li permet mesurar la temperatura de benestar de la classe i introduir la noció de cures. També fa tallers per a famílies on aprofita per treballar la socialització diferencial. Per últim, en les seves formacions en obert, aborda la sostenibilitat, la interdependència i l'ecodependència. “Tenim l'oportunitat de pensar un model d'escola que posi la sostenibilitat de la vida en el centre i que ens ensenyi a conviure”, subratllen Rosselló i Tovar, les quals admeten que aconseguir que els diferents agents adquireixin un compromís polític “demana temps i la complicitat de tots ells”.—*

ESTAT ESPANYOL I EUROPA

Cures accessibles i de proximitat

Diversos projectes en l'àmbit estatal i europeu esdevenen una referència inspiradora pel seu compromís amb vista a garantir les tasques d'atenció i serveis de cura en el seu entorn més pròxim.

Text: Laura Saula

A3CALLES, CURES A CURTA DISTÀNCIA

Al barri de Vallecas de Madrid, trobem la cooperativa A3CALLES, un projecte comunitari el nom del qual ja és tota una declaració d'intencions. En un món tan globalitzat, la idea és apropar les persones cuidadores —i també les que són cuidades— que viuen “a tres calles”, és a dir, a pocs carrers de distància.



Foto: A3CALLES

La cooperativa, que no té ànim de lucre, busca afavorir el suport mutu i la sostenibilitat ambiental mitjançant serveis de cura de la llar i de persones amb l'objectiu de respondre a dues necessitats peremptòries: el dret a la cura i la dignificació de les feines de casa. Així ha encarat la seva tasca d'ençà de 2019, quan va néixer promoguda per un grup de veïns de Vallecas que buscava una alternativa sostenible i viable per encarar aquestes necessitats de forma col·lectiva i partint del principi que les cures no són un privilegi. “Considerem que és un dret per a totes les persones, sense importar els orígens socials, ètnics o nacionals que puguin tenir”, expliquen.

Partint d'aquesta idea, una de les funcions d'A3CALLES és oferir condicions dignes a les treballadores de la llar i cuidadores, un dels col·lectius que més pateix la precarietat i la falta de reconeixement de la societat i les institucions públiques.

La cooperativa col·labora amb altres entitats del sector, com La Comala, que garanteix a aquestes dones un salari just, vacances retribuïdes i baixa mèdica, i l'entitat Abierto Hasta el Amanecer, que els ofereix formacions.

MAITELAN, DIGNITAT PER UN SERVEI VITAL

La paraula “maitelan” no va ser escollida a l'atzar quan es va crear aquesta cooperativa de cures l'any 2020. En basc significa “treball amb cura”, resumint així la filosofia d'un projecte aparegut a la comarca guipuscoana de Beterri Buruntza.

Els orígens de Maitelan es remunten a fa més d'una dècada, quan un grup de dones migrants que es reunien en una associació multicultural de SOS Racisme van estudiar fórmules per posar fi a la precarietat de les feines relacionades amb les cures i les tasques a domicili. Arran de diverses trobades, i un cop analitzades les causes d'aquesta situació, van decidir tirar endavant una cooperativa que compta amb un gruix important de sòcies col·laboradores, sòcies usuàries i sòcies treballadores.

Pel que fa a les sòcies treballadores, la seva principal funció és vetllar perquè la prestació dels serveis de cura a les persones sigui de qualitat, i a més, dignificar la professió i millorar-ne les condicions laborals. “Estem exposades a lesions i es treballa de pressa, amb una falta de temps que afecta la qualitat de l'atenció del servei”, lamenten des de la cooperativa.

És per tot això que Maitelan reivindica que les cures no es limitin a cobrir les necessitats bàsiques i vitals de la persona cuidada. Per a l'entitat, sobretot és important contemplar aquells aspectes que, tot sovint, acaben causant perjudicis psicològics a les mateixes cuidadores.



Foto: Maitelan

CAMELOT, CURA HOLÍSTICA A LES VALLS D'ITÀLIA

Des de 2001, quan va entrar en funcionament, Camelot ajuda a millorar les condicions de vida i de treball de les persones en situació de vulnerabilitat del districte de la Vall de Taro i Ceno, a Itàlia. La tasca d'aquesta cooperativa, que es realitza en col·laboració amb els serveis socials i les agències locals de la zona, es divideix en diferents àrees, entre les quals hi ha la cura de l'agricultura i l'hort social; el servei de recollida de residus i roba usada; el servei de neteja; la gestió de l'ambulància; la gestió de les àrees verdes públiques i privades; la retirada de la neu a l'hivern; els serveis socio-assistencials i educatius; i les activitats formatives.

A més a més, Camelot ofereix cursos de capacització per a assistents familiars que resideixen al mateix districte. “La finalitat és oferir l'oportunitat d'incrementar i veure reconegudes les seves competències en l'àmbit de les cures, millorant el servei que fan a les persones assistides i a les seves famílies”, expliquen.

Un altre dels projectes educatius d'aquesta cooperativa s'adreça als menors d'edat, a qui es proporciona un servei d'ajuda per tal que facin els deures a les tardes. “Són activitats educatives, individuals o grupals, orientades a enfortir l'autonomia personal i la integració social”, indiquen. Aquesta tasca la fa conjuntament amb una xarxa de centres juvenils del territori.



TITI SERVICES, UNA PORTA A LES CONNEXIONS HUMANES

A la regió francesa del País del Loira, s'hi troba la cooperativa Titi Services, un equip de treballadores especialitzades en el suport i manteniment a domicili de persones grans o que presenten situacions de discapacitat o precarietat. Ofereix assistència personalitzada, com ara un servei de transport adaptat o de cura dels infants, pel qual disposa d'un grup de professionals qualificades.

Des de la cooperativa també es gestionen els problemes d'ordre i d'higiene que poden sorgir a les llars, així com tasques de jardineria o feines de bricolatge que les famílies no poden dur a terme. S'organitzen trobades i visites a la llar, sigui de forma individual o col·lectiva, amb l'objectiu de fer companyia a les usuàries mitjançant jocs de taula i altres activitats recreatives. En aquest capítol destaquen les sortides que la cooperativa organitza cada últim divendres de mes per tal que les persones ateses es coneguin entre elles a l'aire lliure.

Segons les coordinadores del projecte, l'objectiu és, d'una banda, mantenir l'autonomia de les persones i donar-los l'oportunitat de participar i crear vincles socials; i de l'altra, realçar les competències de les treballadores, la labor de les quals cal reivindicar. Aquesta filosofia s'inspira del model neerlandès Buurtzorg, conegut per reinventar l'ajuda i les cures a domicili, apostant per connexions humanes de qualitat i amb sentit.—*

AMÈRICA LLATINA

Tres actors per una vida sostenible

Des del Mèxic rural fins a l'Uruguai metropolità, passant per la nova Colòmbia: malgrat l'aparent disparitat d'aquests contextos, en tots ells prenen força experiències cooperatives que treballen per a una economia basada en les cures i l'emprenedoria dels sectors populars més vulnerables.

Text: Raymond Nedeljković

NODESS, CURES D'ARREL ZAPATISTA

Dones pageses, homes de diferents oficis i guaridors. Aquests tres perfils conflueixen a Nodos de Impulso a la Economía Social y Solidaria (NODESS), una aliança nascuda fa tres anys a Chiapas per implementar solucions pels desafiaments a què s'enfronten les comunitats d'aquest estat situat al sud de Mèxic.

Patrocinats per l'Instituto Nacional de la Economía Social (INAES), els NODESS centren el seu esforç a estendre el coneixement entorn de la cura pel medi ambient, la salut intercultural i el rescat de les tradicions ancestrals. “Per a nosaltres, és important reforçar aquesta mena de projectes”, comenten els seus impulsors, que, amb la seva participació, contribueixen a fer que la població local comercialitzi els seus productes i serveis. “Estem convençuts que aquesta experiència ajudarà a enfortir les economies socials de la regió”, afirmen

des del Centro Cultural Raíces del Soconusco, una de les iniciatives adscrites a aquesta xarxa. Amb el lema ‘Por un Chiapas sustentable’, aquest centre compta amb la participació solidària de l'ajuntament d'Acacoyagua, la Universidad Politécnica de Chiapas i la Jurisdicción Sanitaria VII Tapachula.

Quan Raíces del Soconusco va conèixer el projecte NODESS, hi va veure una oportunitat per a créixer i intentar que la seva producció fos tinguda en compte per l'INAES. “Vam adonar-nos que era el mitjà a través del qual podíem ser reconeguts i visualitzar la tasca que dúiem a terme desenvolupant el sector serveis de les classes populars”.

En el cas de Chiapas, el projecte s'ha beneficiat de les aliances territorials que NODESS manté amb diferents institucions acadèmiques, organismes del sector social de l'economia i organitzacions promotores de principis de cooperació i solidaritat. Uns vincles que s'han transformat en una “xarxa de xarxes”, capaç d'impulsar accions perquè el sistema de cures i de benestar que planteja l'economia social i solidària vagi arrelant a la regió i s'estengui al conjunt de Mèxic.



Foto: NODESS

COOMEVA, PER UNA COLÒMBIA DEL BENESTAR

Sis dècades després de la seva fundació, la plataforma cooperativa Coomeva ha presentat al president de Colòmbia, Gustavo Petro, quatre peticions fonamentals: la creació d'entorns i marcs jurídics propicis perquè les cooperatives desenvolupin ecosistemes empresarials; el reconeixement de les cooperatives com a aliades essencials; la introducció de l'educació cooperativa als circuits acadèmics formals; i la inversió en l'economia de la salut.

Sobre aquests eixos treballa l'entitat impulsada el 1964 per un grup de 27 metges i que actualment té prop de 275.000 afiliats, cosa que la converteix en la cooperativa més gran de l'estat colombià. Coomeva ha superat els successius governs neoliberals i un injust repartiment d'oportunitats creditícies que l'actual executiu progressista té el compromís de resoldre. Una política que ha deixat l'economia popular al marge del crèdit,



Foto: Coomeva

indefensa i sense cap possibilitat per erigir-se en una alternativa a l'economia de mercat capitalista.

Coomeva ofereix serveis financers i d'assegurances sota el concepte solidari del cooperativisme. S'organitza en petits grups repartits en més de 1.500 municipis de Colòmbia, on els seus delegats són elegits en processos democràtics en què, pel cap baix, hi participen un 40% de la base social.

Aquesta plataforma de cooperatives ha sabut superar les adversitats del passat i encara amb esperança l'arriba al poder d'un govern d'esquerres. Així, aspira que la seva tasca orientada a promoure el benestar i una vida sostenible arribi a la major part de la població.

Amb aquest propòsit, ha posat l'accent en potenciar una estratègia en la qual destaquen les cures a la gent gran, la formació de joves en l'economia social i la lluita contra qualsevol forma de discriminació per raó de gènere.

MUJER AHORA, L'EMERGÈNCIA DEL FEMINISME URUGUAIÀ

Creada a Montevideo el 1989, la cooperativa Mujer Ahora acumula 36 anys de feina ininterrompuda en la defensa dels drets de les dones i el seu empoderament a nivell individual, social i polític.

Ara com ara l'entitat, impulsada per diverses actives, s'estructura en quatre grans eixos: violència cap a les dones, autonomia econòmica i inserció social, drets sexuals i reproductius i participació ciutadana i justícia. En cadascun d'aquests eixos, implementa estratègies de gestió de serveis i programes d'assessorament, capacitació, elaboració de continguts (mitjançant guies didàctiques, articles, sistematitzacions, productes comunicacionals), a banda de consultories i incidència en polítiques públiques. “La nostra organització ha aconseguit construir la seva pròpia identitat i ens reivindicuem com a insolents, crítiques, autònomes, creatives i amb ànsies de transformar un sistema polític, social i econòmic que culpabilitza, empobreix, oprimeix, margina, invisibilitza i silencia les dones”, sentencien les seves representants.

En aquests últims anys, Mujer Ahora ha anat ampliant la seva incidència territorial i política. Ha contribuït especialment en la tipificació del feminicidi i els plans destinats a la reinserció laboral de les dones, fins al punt d'aconseguir que s'implementin les seves propostes d'emprenedoria per a aquest i altres col·lectius.—*

PER A UNA CULTURA DE LES CURES

Text: Ignasi Franch

LECTURES



CUIDADORAS

Ernest Cañada
Icaria, 2021

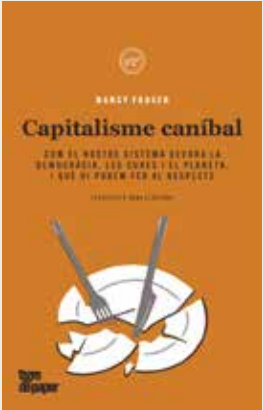
Aquest volum podria ser una continuació de *Las que limpian los hoteles* (Icaria, 2015), del mateix autor, l'investigador Ernest Cañada. La diferència és que, en aquest cas, se centra en la gestió de la pandèmia de la Covid-19, que va escenificar de manera terrible la crisi de les cures i, en particular, de l'atenció a la gent gran. Cañada dona veu a desenes de professionals de les cures, tant de domicilis com de residències, i ho fa després d'un text introductori que serveix de pòrtic i avança algunes de les dinàmiques que expliquen aquest tapís d'històries concretes: des de l'evolució de les feines i les seves formes d'organització interna, fins a les iniciatives de sindicació i associacionisme. Les entrevistes ens acosten a un ventall d'experiències que resulten impossibles de resumir, i que evidencien alguns dels problemes més recurrents, com ara la poca vàlua econòmica atorgada a les cures i la dificultat de conciliar-les amb la vida personal i amb aquelles tasques d'atenció que no són remunerades.



EL TRABAJO DE LOS CUIDADOS. HISTORIA, TEORÍA Y POLÍTICAS

Cristina Carrasco,
Cristina Borderías i Teresa Torns
Libros de la Catarata, 2011

Un dels leitmotiv de l'economia feminista és posar llum a un oblit endèmic i sovint voluntari de l'economia hegemònica: no tenir en compte els costos del manteniment i de la reproducció de la vida. *El trabajo de los cuidados. Historia, teoría y políticas* aplega un compendi de mirades sobre les cures en diversos capítols, alguns centrats en el present, d'altres en reptes com el 'care drain' derivat de la importació de dones cuidadores des de les perifèries d'Occident, i d'altres que tracten la història de les cures i els impactes que ha suposat la industrialització en les divisions de tasques i responsabilitats... El llibre compta amb una introducció àmplia que aporta una panoràmica sòlida de les múltiples (i ramificades) problemàtiques que es produeixen entorn de la necessitat i la pràctica de les cures. Les editores també hi ofereixen nombrosos fils bibliogràfics que permeten als lectors i lectores ampliar la comprensió sobre les matèries abordades.



CAPITALISME CANÍBAL

Nancy Fraser
Tigre de Paper, 2023

En els darrers anys, s'han produït algunes pugnes al voltant del que Nancy Fraser anomena "polítiques del reconeixement"; és a dir, aquelles polítiques orientades a oferir capital simbòlic als col·lectius que històricament s'han considerat subalterns i als individus que hi pertanyen. Un sector que no ha rebut "polítiques de la redistribució" que suposin una transferència de poder, diners o sobirania. La mateixa Fraser insisteix a criticar aquestes polítiques sense redistribució, atribuïbles a les contradiccions que presenta el neoliberalisme progressista, però en lloc de quedar-se en la denúncia, planteja la necessitat que les lluites interaccionin i col·laborin per aconseguir transformacions capaces de no descuidar cap flanc. *Capitalisme caníbal* esdevé una destil·lació del feminisme marxista de l'autora, que, abordat en només dues-centes pàgines, condensa i refina algunes de les idees exposades en assajos previs, com *Los talleres ocultos del capital* (Traficantes de sueños, 2020). La conclusió és clara: cal operar políticament per combatre aquest capitalisme que engoleix cossos i vides.



FILOSOFÍA DEL CUIDADO

Boris Groys
Caja Negra, 2022

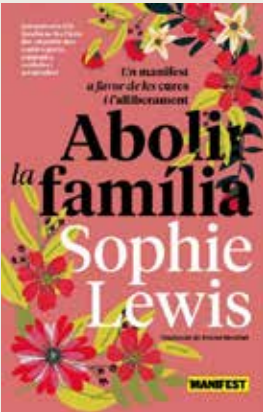
El filòsof Boris Groys, també autor de *Devenir obra de arte* (Caja Negra, 2023), firma aquí una reflexió inesperada al voltant de les cures. Com si operés en la tradició del pensador anarquista Ivan Illich, autor de *La convivencialidad* (Virus, 2012), que ja advertia sobre la inflació contraproductent de sistemes i maquinàries que priven els individus de sobirania, l'escriptor alemany ens trasllada el següent interrogant: ¿una política de cures realment desenvolupada podria contribuir a produir individus febles i passius? Potser aquest exercici intel·lectual resulta precipitat, atès l'actual context d'infr finançament i precarietat en l'atenció a les persones, però Groys remet a les idees de Foucault i de Nietzsche per defensar la cura d'un mateix, la responsabilitat i la corresponsabilitat, en lloc de la delegació en prestadors de serveis públics o privats. El seu fil discursiu és enginyós i desafiant, i per bé que pot resultar desconcertant, no pretén conduir-nos al pessimisme. Fet i fet, no existeixen tesis unificadores que relliguin totalment l'exposició, però tampoc que la simplifiquin o empobreixin.



EL SUPORT MUTU,
UN FACTOR D'EVOLUCIÓ

Piotr Alekséievtx Kropotkin
Virus, 2021

Molts assagistes miren de pintar una imatge solidificada de l'ésser humà com aquell ésser egoista del qual cal desconfiar infinitament. És una imatge que té a veure amb l'imaginari neoliberal, però que va més enllà: arrela amb les tradicions discursives d'unes elits que oprimeixen els pobles perquè han de mantenir “l'ordre”, i d'uns intel·lectuals de guàrdia que racionalitzen aquests despotismes. *El suport mutu*, de Piotr Alekséievtx Kropotkin, és un suggeridor assaig on s'encreuen la filosofia política, la història social i la zoologia. Equidistant entre les visions que instrumentalitzen el darwinisme i l'esbiaixat idealisme de Rousseau, l'autor de *La conquesta del pa* (Bauma, 2023) ofereix exemples de la naturalesa per evidenciar que la vida és competició i també cooperació; una cooperació que tant es pot establir entre iguals com entre individus i formes de vida diverses. Kropotkin apunta que la història ha menystingut la pràctica de la col·laboració, bella i alhora pragmàtica, com a eina fonamental per sobreviure i prosperar arreu, ja sigui a les comunitats esquimals com a les urbs industrials en vaga.



ABOLIR
LA FAMÍLIA

Sophie Lewis
Manifest, 2023

El capitalisme tendeix a restar importància al manteniment i a la reproducció de la vida. Tant és així que, sempre que no hi hagi possibilitats d'extreure un lucre d'aquestes pràctiques, les cures passen a ser un problema de cada individu i del seu entorn més immediat, especialment de les dones de la família. Però, ¿com es poden gestionar les cures quan la família té quelcom de presó a causa de situacions de violència, d'autoritarisme i de control a través de la desigualtat en l'accés als diners? Amb *Abolir la família*, l'assagista Sophie Lewis reivindica aquella internacional transhistòrica que qüestiona la centralitat dels vincles sanguinis, com així advoquen Mariarosa Dalla Costa, Aleksandra Kol·lontai i altres teòriques de qui extreu algunes reflexions. En el seu cas, l'autora afirma estar “gairebé convençuda” que “matar” la família és poc estratègic en un context com l'actual, on es produeixen greus vulneracions col·lectives, però, si més no, el seu exercici intel·lectual pot servir per qüestionar inèrcies potser no massa desitjables.



HOMES,
AMOR I CURES

Francesc Miró
Sembra, 2024

El periodista i crític cultural Francesc Miró parteix d'experiències personals, algunes de caràcter molt íntim, en l'àmbit de l'amor i del treball, com a punt de partida d'un llibre sobre les masculinitats i les cures (i les idees d'èxit, i d'independència individual, etcètera). El mateix havia fet un altre periodista, Héctor G. Barnés, que va partir del pensament de Mark Fisher, un dels grans crítics culturals autor de *Realisme capitalista* (Virus, 2022), per aterrar-lo en la vivència personal i nodrir el seu llibre *Futurofobia* (Plaza & Janés, 2022). Doncs bé: Miró fa quelcom de similar, ja que beu de les consideracions de companyes, com la també periodista Ana Requena, i de referents bibliogràfics, com bell hooks o Eva Illouz. En aquesta ocasió, però, per traçar un plantejament que transcorre per l'autocrítica i qüestiona aquells sedassos (androcèntrics i de tota mena) que desconeixem fins que ens adonem que també els tenim. Un cop ens en fa conscients, Miró ens convida a combatre'ls i caminar cap a la transformació personal i social, per superar inèrcies i canviar les condicions sota les quals vivim, en lloc d'haver de canviar per adaptar-nos-hi.



LOS CUIDADOS. SABERES Y
EXPERIENCIAS PARA CUIDAR
LOS BARRIOS QUE HABITAMOS

Edith Pérez Alonso, Antonio Girón
i Juan Luis Ruiz-Giménez
Libros en Acción, 2019

Aquesta obra coordinada per tres professionals sanitaris és un esforç col·lectiu per esguardar les cures des de múltiples perspectives i angles. Per ells, són les cures el que possibilita la continuïtat de la vida humana en un planeta en què les persones, abans de somiar somnis tecnòcrates, necessiten algú que les cuidi per no morir. El volum encadena reflexions de diversos ambientalistes, investigadors, docents, treballadors socials, economistes i molts altres referents de l'àmbit sanitari. Hi trobem Nuria Alabao, Yayo Herrero i altres teòrics que, quan es va publicar el llibre, encara escrivien sobre les conseqüències del crac financer de 2008, com ara el fet que les corporacions dedicades a l'atenció i les cures van parasitar l'economia real. Curiosament, mesos després que sortís aquesta obra coral, la pandèmia de la Covid-19 escenificaria la necessitat de desmercantilitzar les nostres vides per poder continuar vivint-les.



SUPORT
MUTU

Dean Spade
Tigre de Paper, 2022

L'escriptor Dean Spade parteix de les seves vivències en diferents moments i contextos històrics (des de la seva participació en l'acampada Occupy Wall Street, fins a involucrar-se en grups de suport mutu sorgits en temps de confinament pandèmic) per firmar un llibre sobre la pràctica activista. L'assaig recopila consells per aconseguir un bon funcionament de grup i inclou receptes que són molt rellevants en termes metodològics. Alhora, l'autor intenta oferir camins alternatius al dilema d'"enfonsar-se o nedar" a què ens sotmet l'aparent obligatorietat d'adaptar-nos a l'individualisme neoliberal. I ho fa convidant-nos a desconfiar de la professionalització de les tasques i del finançament extern dels projectes, sigui públic o privat. Cita estudis i experiències que demostren com la introducció de l'estímul monetari escocava i distorsiona el compromís voluntarista. Davant d'aquesta tendència, Spade insta a enxarxar l'activisme i cooperar humanament en contextos de càrrega de diners, o de temps, o de totes dues coses. Un desafiament que considera ineludible.



CUIDADO,
COMUNIDAD Y COMÚN

Cristina Vega Solís, Raquel
Martínez Buján i Myriam
Paredes Chauca
Traficantes de Sueños, 2018

Les dones llatinoamericanes són un dels principals col·lectius implicats en el treball de cures. Així ho testimonien a *Cuidado, comunidad y común*, on narren les dificultats de teixir xarxes comunitàries de suport. Les coordinadores del volum paren especial atenció a la manera com ho viuen a l'Amèrica Llatina, en particular a països com l'Equador o Colòmbia, afectats per pugnes polítiques i conflictes armats. Però també a l'Europa de les persones migrades, quan fan referència a les membres del col·lectiu Brujas Migrantes. El llibre aborda les relacions entre la comunitat i les institucions públiques a través de capítols que combinen enfocaments estructurals amb altres que s'aproximen a projectes impulsats per la societat civil a Espanya. És el cas del Grup de Suport Daniel Wagman, que fa al·lusió a l'escriptor, investigador i activista, la mort del qual va posar en relleu la insuficiència de la denominada llei de dependència i, en general, de les polítiques públiques de suport a les persones amb dependències.

JAPÓ

EL PAÍS DE LES CURES?

Text: Miguel Yasuyuki Hirota

Al Japó hi trobem moltes iniciatives destinades a la cura de la gent gran i altres col·lectius amb necessitats especials. Així i tot, continua sent un gran desconegut pel cooperativisme català, principalment a causa de l'absència d'informacions disponibles.

Actualment el Japó experimenta una dramàtica realitat demogràfica: el 29,3% de la població és major de 65 anys (contra 20,4% a l'Estat espanyol i 19,5% a Catalunya) i s'estima que el percentatge continuarà creixent els pròxims anys. Davant d'aquest envelliment de la població, que incrementarà les necessites de cures, el país es va inspirar en el model alemany i el 2000 va introduir un sistema d'assegurança de cures, per garantir l'accés de la ciutadania a diversos serveis de cura finançats majoritàriament amb diners públics.

Alguns d'aquests serveis els proporcionen cooperatives, entre les quals destaquen les anomenades Koreikyo, impulsades el 1994 per la Unió Japonesa de Cooperatives de Treball Associat (Rokyoren, o JWCU per les sigles en anglès). Aquestes cooperatives de consum i treball tenen com a objectiu garantir a les persones de la tercera edat l'accés als serveis que necessiten i a una ocupació digna. I és que amb feines adaptades a les seves capacitats (jardineria, neteja d'edificis, treballs senzills d'obra civil, etc.), la gent gran al Japó

pot complementar la seva pensió de jubilació, que amb prou feina els permet arribar a fi de mes.

La Federació Japonesa de Cooperatives per a gent gran agrupa un total de 18 Koreikyo, que facturen una mitjana anual de 7.087 milions de iens (43,88 milions d'euros). Només poden operar en el territori de la seva prefectura, ja que la legislació estatal els restringeix força el seu àmbit d'actuació. Segons el darrer balanç publicat per la Federació, referent al 2024, la majoria combinen serveis de cures a domicili amb altres activitats, com ara el transport de persones (en particular aquelles que viuen en zones de difícil accés), la distribució d'àpats a domicili o l'accés a un habitatge adequat a les necessitats d'aquest col·lectiu.

Aquestes cooperatives organitzen activitats físiques molts diverses com ara ioga, meditació, banys del bosc, gimnàstica, golf, i altres orientades a les cures, la reducció de l'estrès o la prevenció de la demència. També trobem propostes relacionades amb l'oci i la cultura (karaoke, mahjong, cal·ligrafia, sessions de cinema, classes d'anglès, tallers de teixir o de mosaics), així com classes d'informàtica, de voluntariat o formació en la cerca de determinades feines.

Cal destacar la importància del servei de distribució d'àpats a domicili, en un país on falten llocs de



Foto: PxHere.com

socialització. Al Japó, moltes persones grans, sobretot les que es queden vídues, es veuen abocades a viure en soledat, sense vincles socials. Quan una persona gran mor sola a casa, passa sovint que ningú no se n'adona abans de setmanes o mesos. Per això és tan important la visita dels repartidors, que no només manté la gent gran alimentada, sinó que els aporta les cures que necessiten i els permet estar en contacte amb el món exterior.

Entre les Koreikyo destaca el cas d'Aichi, situada al barri d'Homigaoka, a la ciutat de Toyota, on treballen immigrants brasilers i peruans. Aquest col·lectiu es va beneficiar de la reforma de la llei d'estrangeria impulsada al Japó l'any 1990, que va autoritzar els sud-americans d'ascendència japonesa a instal·lar-se al país per treballar en el sector industrial. Durant aquella dècada, moltes fàbriques van nodrir-se de milers d'immigrants, però arran de la crisi financera mundial de 2008, un gran percentatge d'aquesta població va passar-se al sector de les cures. Encara avui, part d'aquesta població d'origen sud-americà treballa en cooperatives de cures, on assisteixen entre d'altres els immigrants que s'han establert al Japó les últimes dècades, provinents d'altres països asiàtics, com ara la Xina, Vietnam, Filipines, Nepal, Indonèsia o Birmània.

Amb tot, les Koreikyo no són les úniques cooperatives involucrades en les cures. Arran de l'envelliment progressiu de la població, les cooperatives de consum han diversificat el propòsit inicial de promoure una alimentació sana per incloure -hi serveis d'atenció a domicili, gestió de residències i venda ambulant a petits municipis rurals que no tenen supermercats. De la mateixa manera, faciliten l'accés a feines domèstiques, coordinen programes de prevenció de demències, alhora que formen xarxes d'ajuda mútua. Aquest darrer servei és el principal propòsit de la cooperativa de serveis mèdics Minami, de la ciutat de Nagoya, que ha ampliat les cures a les persones grans, facilitant-los llars compartides i un servei d'alimentació.

El Japó presumeix d'un ecosistema de cooperativisme singular, que proporciona un coixí de cures i altres serveis relacionats amb la tercera edat sense parangó a altres latituds del món. Algunes experiències deriven de les cooperatives de treball associat, altres sorgeixen de les pràctiques de cooperatives de consum. En definitiva, el país presenta un ampli ventall de propostes en l'àmbit de les cures, on la pràctica física i mental es combina amb l'ajuda més apressada. Això fa del Japó una referència per altres societats que vulguin progressar i fomentar un envelliment sa. —*

Nexe és la revista semestral del cooperativisme català, coeditada per la Federació de Cooperatives de Treball de Catalunya i la Fundació Roca i Galès amb la voluntat de contribuir a la reflexió i al debat sobre el cooperativisme i l'economia social i solidària (ESS).

Consell editorial
Àlex Romaguera (coordinador), Joan Bernà, Josep Comajoan, Jordi Estivill, Jordi Garcia, Agnès Giner, Irene Moulas, Núria Queralt i Marc Roma

Disseny i maquetació
Opisso Studio, SCCL

Revisió lingüística
Olistis, SCCL

Impressió i enquadernació
Gramagraf, SCCL

Edita
Federació de Cooperatives de Treball de Catalunya (FCTC) i Fundació Roca i Galès

Redacció i publicitat
c/ Premià, 15, 1a planta, 08014 Barcelona

93 318 81 62
redaccio@nexe.coop
nexe.coop

Assessorament i suport en la coordinació
Innan Urueta

Han col·laborat en aquest número
Marc Amat, Albert Aragonès, Roser Casanovas, Àngels Cobo, Dolors Comas d'Argemir, Mònica Druguet, Dani Font, Ignasi Franch, Júlia Gamissans, Clara Isart, Elba Mansilla, Pepa Muñoz, Josep Maria Navarro, Raymond Nedeljković, Iris Parra, Maria Pujol, Pedro Ródenas, Laura Saula, Eugènia Sendra, Innan Urueta, Blanca Valdivia, Miguel Yasuyuki i SocialCoop.

Número 54, Primavera-Estiu 2025



bDAP202406333
Amb aquest segell, l'Institut de l'Ecoedició certifica que aquest títol ha estat imprès seguint criteris d'ecoedició:
nexe.coop/motxilla/53.pdf



Impulsat per



Promogut i finançat per



La portada de Cures Cooperatives s'erigeix en un manifest visual de la solidaritat femenina en l'àmbit de l'atenció a les persones. L'elecció de dues mans que es connecten i els colors, més enllà de la seva senzillesa formal, comunica un símbol de suport, protecció i cura; gestos intrínsecs a la vocació cooperativa que impulsa la iniciativa.

Al costat d'iniciatives que impulsin la cultura cooperativa, comunitària i transformadora

**Cooperatives
de Treball**

Federació de Cooperatives de Treball de Catalunya
Premià 15, 1ª planta. 08014 Barcelona
Tel: 93 318 81 62

cooperativest treball.coop

L'Estiu que t'emportes

#Estiuesteu



En Pol i la Marta tornen de l'Estiu és Teu amb un munt d'amistats noves i una samarreta plena de firmes



A les colònies de la "Gene" viuràs un estiu carregat d'experiències que t'emportaràs per sempre!



Infants i joves de 5 a 16 anys

Reserves a partir del 7 d'abril a gencat.cat/estiuesteu

