

La construcción social del cuidado comunitario en La Muralleta, una cooperativa autogestionada para gente mayor

The social construction of community-based care at La Muralleta, a self-managed cooperative for the elderly

RECIBIDO: 10.03.2017 // ACEPTADO: 15.10.2017

Nazaret Rodríguez-Alonso

Dolors Comas-d'Argemir

*Departamento de Antropología, Filosofía y Trabajo Social,
Universidad Rovira i Virgili (URV)*

Resumen

Desde una aproximación antropológica, este trabajo se adentra en la dimensión comunitaria del cuidado, a través de los discursos elaborados sobre este en La Muralleta, jubilar ubicado en la provincia de Tarragona. Para ello, se explora el valor de la autonomía personal, la organización del espacio físico y la autogestión colectiva. Elementos que posibilitan la configuración de un lugar que busca cuidar en el cotidiano, a partir de naturalizar relaciones de interdependencia y “apoyo mutuo”. El análisis de dicha estrategia, permite incorporar el ámbito comunitario como espacio que aporta nuevos agentes en la organización social del cuidado, en un contexto de “crisis de los cuidados” y de “envejecimiento del envejecimiento”. Y contribuye, de esta forma, a la escasa investigación social sobre cuidados desde la perspectiva comunitaria, poniendo el énfasis en la voz del sujeto que los recibe.

Palabras clave: jubilar; autonomía personal; autogestión comunitaria; cuidado comunitario; envejecimiento

Abstract

From an anthropological perspective, we explore the community dimension of caregiving, analyzing discussions about community at La Muralleta, a senior cohousing project in Tarragona. To this end, we investigate 1) the value given to personal autonomy, 2) the organization of physical spaces and 3) community self-management—elements that enable the configuration of a place for everyday care. A starting point is the naturalization of relations of interdependence and the concept of “mutual aid.” Against the backdrop of the “crisis in care” and the progressive aging of society, we put forward the idea of community as a space that provides new elements for the social organization of caregiving. In this way, this research extends the limited social research and theoretical debates about community care, giving a voice to care receivers.

Keywords: senior cohousing; personal autonomy; community self-management; community care; aging

Introducción

El progresivo envejecimiento de la sociedad española sitúa el cuidado de las personas mayores en un lugar de interés central dentro del debate público. Una discusión que pone especial énfasis en cómo garantizar recursos y servicios adecuados a un grupo etario cada vez más grande y con una mayor variabilidad interna. Las estrategias de asistencia tradicionales (familia y residencia) usadas para satisfacer las crecientes demandas de cuidados en esta etapa no acaban de ser suficientes en la actualidad.

Sin embargo, abordar la crisis de reproducción social en la que se encuentra el envejecimiento hace imprescindible incorporar nuevos agentes y espacios para enfrentar las actuales necesidades de cuidados. Esto invita a mirar hacia el ámbito comunitario dando visibilidad a los/as receptores/as del cuidado, tarea que se ha realizado a través del análisis de La Muralleta, jubilar (o *senior-cohousing* en su acepción inglesa)¹ ubicado en la provincia de Tarragona.

El cuidado en el envejecimiento en crisis. Contradicciones actuales para su abordaje

El cuidado de las personas mayores en la sociedad española está inmerso en contradicciones de tipo ideológico y estructural que dificultan la configuración de estrategias de cuidado para garantizar la satisfacción de las necesidades emocionales, sociales y físicas de estas. Situación que se complica aún más al insertarse en un contexto general de “crisis de los cuidados” (Carrasco *et al* 2011; Pérez-Orozco 2006, 2014), de un progresivo desmantelamiento del sistema del Bienestar y el fracaso en su intento de crear un sistema de protección universalista con la Ley de Dependencia (Bofill 2011; Comas-d’Argemir 2015). La pérdida de peso del Estado refuerza la responsabilidad de las familias, incrementa la presión en las mujeres como cuidadoras y obliga a satisfacer estas necesidades recurriendo al mercado privado. Unas familias cada vez más colapsadas en tiempo y en recursos económicos para hacer frente al cuidado de sus mayores.

En este contexto de crisis de reproducción social se constata una tendencia mayoritaria entre las personas mayores a priorizar el hogar como lugar óptimo para vivir y ser cuidado en el envejecimiento (Deusdad *et al* 2016). Por tanto, pensar en el cuidado de las personas mayores obliga también a reflexionar sobre el espacio físico donde este se organiza puesto que se encuentra sumergido en un modelo de sociedad que prioriza la innovación y la rapidez. Las transformaciones urbanísticas configuran ciudades con grandes distancias y complejos desplazamientos que dificultan una buena accesibilidad a los recursos cotidianos. A esto se suman viviendas y barrios que no se adaptan a las necesidades de las personas mayores y la escasez de acciones para la adecuación de estos espacios a tales demandas. Carencias que impiden el normal desarrollo de la vida cotidiana de estas personas, favorecen la pérdida temprana de su independencia y, por tanto, procesos de aislamiento y vulnerabilidad física y social entre ellos.

Además de lo anterior, “el cuidado de las personas mayores sufre una doble devaluación, social y cultural” (Federici 2015: 47) puesto que cuidar tiene escasa valoración social, sumado a que la vejez se asocia a una carga cultural negativa. En

¹ Modelo de convivencia que surge inicialmente en Dinamarca y Holanda hacia los años ochenta, expandiéndose por otros lugares de Europa y Norteamérica a partir de los años noventa (Durrett 2015; Glass 2012).

una sociedad donde el trabajo productivo constituye un factor de enaltecimiento social y hasta de la propia identidad, la vejez pierde prestigio y se asocia a un estereotipo negativo (San Román 1989). En este sentido, se configuran imágenes negativas de la vejez, principalmente ligadas a ideas de negación y pérdidas (Osorio 2006), favoreciendo una percepción de la persona mayor en el imaginario colectivo como una carga económica y social y cuando no, como un estorbo (Federici 2015). Esta preocupación social, sobre las consecuencias económicas, sociales y sanitarias del envejecimiento general, construye el conocido discurso de “problema del envejecimiento” (García 2005). Tal asociación entre envejecimiento y problema imposibilita un enfoque más abierto de esta etapa y de la variedad que encontramos entre sus protagonistas.

Desde propuestas como el Envejecimiento Activo (Causapié *et al* 2011) o el Modelo de Atención Integral y Centrado en la Persona (Rodríguez 2013) se proponen cambios en la forma de vivir el envejecimiento y las formas de cuidar cotidianamente a sus protagonistas. Intentan aplicarse, con mayor o menor grado de coherencia, en las diferentes opciones de vivienda para el envejecimiento como las residencias convencionales, ya sean de carácter público o privado. Sin embargo, la construcción de estos establecimientos y su funcionamiento interno acaban reproduciendo un modelo de institucionalización orientada a la enfermedad y la dependencia (Bareyns 1993). La oferta actual que ofrecen estas opciones no soluciona satisfactoriamente las crecientes demandas de cuidados, bien porque las plazas son escasas, bien porque los precios son impagables. Pero también porque comienza a sedimentar entre algunas personas mayores un ideal de vida autónoma que entra en contradicción con formas tradicionales de asistencia en el envejecimiento.

En este sentido, el surgimiento de proyectos como las cooperativas autogestionadas para gente mayor (jubilares) en el contexto español son interesantes porque elaboran estrategias colectivas para organizar el cuidado desde la voz de las propias personas que serán cuidadas. El soporte comunitario no es nuevo puesto que siempre han existido redes vecinales, de amigos, voluntariados, grupos afines, colectivos o grupos religiosos para la protección de las personas. Sin embargo, aún no se sabe mucho sobre las diferentes estrategias desde las que se organizan, los grados de formalidad o la centralidad que adoptan en el cuidado de la vida de las personas. Este ámbito comunitario, que ya había sido incorporado como uno de los cuatro elementos del “diamante de cuidado” (Razavi 2007: 20), comienza discretamente a tomar relevancia en la investigación social y los debates teóricos. Interés que se refleja en una progresiva aparición de tal discusión en congresos como en el VI Congreso de la Red Española de Políticas Sociales en Sevilla o el XIV Congreso de Antropología de la FAAEE en Valencia de este año 2017. Dentro del marco de estos congresos autoras como Raquel Martínez-Buján (ver en este volumen) y Antía Pérez Caramés comienzan a teorizar sistemáticamente sobre el ámbito comunitario y las complejas dimensiones a las que hace referencia. Encontramos también, desde la psicología social, el Proyecto MOVICOMA en la Universitat Oberta de Catalunya que inicia desde el 2015 un análisis sobre la vivienda colaborativa en el contexto español.

No encontramos a día de hoy trabajos que analicen explícitamente estas estrategias de convivencia desde una perspectiva del cuidado y cómo este se construye en estos lugares. En parte, puede deberse a esa invisibilización en los análisis de las estrategias colectivas como espacios relevantes de cuidado, pero sin duda, porque son experiencias relativamente nuevas y muy marginales en nuestro

país. Tampoco se ha explorado el impacto de estas experiencias en las relaciones de género y teniendo en cuenta que el cuidado recae mayoritariamente en las mujeres, habrá que analizar si el *senior-cohousing* contribuye a superar las desigualdades de género. A pesar de esta ausencia de análisis concretos, sí encontramos referencias constantes al cuidado y la centralidad que tiene para estos lugares en estudios realizados desde la arquitectura como El Manual del *Senior Co-housing* de Charles Durrett (2015). En esta publicación se explicita el proceso de construcción de un *senior-cohousing* y del colectivo que lo forma, aludiendo a la importancia de negociar y discutir las esferas del cuidado que se asumen de forma individual y colectiva.

Estos estudios enfatizan el diseño del espacio físico del proyecto, puesto que se considera que de este depende la interacción social y, por tanto, la creación de vínculos de apoyo cercano. Estos trabajos y otros sobre la misma temática (Folts y Muir 2002; Fromm 1991; Grant 2006; Streib 2002) proporcionan el material necesario para comprender el proceso de configuración de un *co-housing* y del colectivo y sus dinámicas organizativas internas. En esta dirección, encontramos varios estudios (Glass 2012; Glass y Vander 2013; Korpela 2012) en los que se investigan las relaciones entre las configuraciones espaciales en un *co-housing*, las posibilidades que este ofrece al contacto social y su relación con diferentes niveles de satisfacción dentro de la comunidad.

Trabajos como los de Brenton (2008) plantean como estas estrategias de convivencia podrían ser espacios constructivos para abordar los cuidados de larga duración desde una perspectiva holística, disminuir las situaciones de aislamiento social y favorecer la participación activa de las personas mayores en sus contextos locales. Por otro lado, análisis anteriores sobre experiencias en Dinamarca y Holanda (Breton 2001), ya hacen referencia a la importancia que tienen las relaciones entre un *senior-cohousing* y las instituciones que suministran recursos y servicios para el cuidado, aunque no lo aborde en profundidad. De dicha relación dependerá en gran medida que las personas mayores puedan ser cuidadas a lo largo de todo el envejecimiento en el *co-housing* o finalmente tengan que abandonarlo cuando su cuidado sea insostenible. También encontramos estudios que analizan el potencial de estas estrategias para envejecer activamente y como esto se relaciona con un uso menor de recursos socio-sanitarios (Andresen y Runge 2002; Choi 2004; Choi y Paulsson 2011; Fromm y de Jong 2009; Glass 2009).

Encontramos, por tanto, una carencia de estudios de estas estrategias en el contexto español y fuera de este una falta de estudios que tomen como eje de análisis el cuidado en un *senior-cohousing*. Por tanto, si se quieren incorporar nuevas opciones para la protección de las personas mayores se hace necesario investigar en esta dirección, aportando nuevos elementos para entender las diferentes estrategias que utilizan las personas para cuidar y ser cuidadas en el envejecimiento.

Objetivos y metodología

Este artículo analiza la construcción social del cuidado comunitario en la cooperativa de viviendas La Muralleta a partir de los discursos de sus integrantes. Como tendremos ocasión de comprobar, este discurso se estructura en tres grandes ejes: la autonomía como valor-guía en la constitución de la cooperativa y su funcionamiento; la autogestión como forma de organización colectiva; y la

construcción de un espacio físico que posibilite la vida colectiva y la ayuda mutua en situaciones de cuidado. También hemos querido explorar las dimensiones de género que atraviesan esta experiencia y cómo influye la situación socioeconómica de los integrantes de una cooperativa de viviendas como La Muralleta como factor condicionante en este tipo de experiencias.

El presente trabajo es el resultado de una investigación de carácter cualitativo realizada entre los meses de febrero y junio del año 2016. La estrategia metodológica utilizada fue la realización de nueve entrevistas en profundidad, la observación participante durante este periodo y un taller grupal de discusión. La elección de las personas entrevistadas intentó recoger la variedad de roles dentro de La Muralleta. Para ello se entrevistó a personas que forman parte del consejo rector (Marta, Marcos, Gerardo y Pedro) y personas que habían formado parte del mismo en el pasado (Vicente, Julián y Francisco); personas más jóvenes en el proyecto (Noelia y Pedro) y personas más mayores (Francisco, Vicente y Gerardo); personas casadas (Marcos, Vicente, Julián, Gerardo, Pedro, Noelia, Francisco e Inés) y solteras (Marta); personas que iniciaron el proyecto (Vicente, Gerardo, Francisco) y personas que se incorporaron posteriormente (Marta, Marcos, Julián, Pedro, Noelia, Inés). Los nombres utilizados a lo largo del trabajo son ficticios.

La observación participante se realizó dentro del espacio de La Muralleta, observándose los espacios privados de las casas durante las entrevistas y momentos de descanso después de las comidas colectivas. Los espacios comunes se observaron participando de las actividades realizadas durante los sábados, días donde las diferentes comisiones (cocina, huerto, jardinería, mantenimiento y obras) hacen trabajos colectivos durante las mañanas para el mantenimiento de la cooperativa, realizan una comida colectiva organizada por la comisión de cocina, descansan en sus casas después de esta y realizan tareas lúdicas (baile, juegos de mesa, paseos) a la tarde.

En cuanto al taller grupal, tuvo una duración de tres horas con un total de 18 participantes, que no fueron previamente seleccionados/as, sino que participaron quienes estaban interesados/as de forma voluntaria. El eje del taller se centró en abordar los motivos para desechar la familia y la residencia como opciones de primer orden para ser cuidados y para elegir La Muralleta como estrategia alternativa. Y a partir de esto entender cómo es percibido el cuidado y la forma de querer materializarlo en la práctica.

La Muralleta, un dilatado proceso de construcción

La experiencia de La Muralleta inició su recorrido hacia los años 1994-96 después de que Vicente, socio fundador, fuera obligado a jubilarse tras un expediente de regulación en su empresa con 50 años. En estos años conoció por medio de un periódico la existencia de la cooperativa Residencial Santa Clara en la provincia de Málaga, hecho que le confirmó que era posible llevar a la práctica sus ideas sobre una alternativa para vivir la vejez. A partir de aquí comienza a reunir personas cercanas en torno a estas ideas empezando el proyecto en el año 2000 ya que “se hacían mayores y no querían depender de sus familiares, cosas que hasta aquel momento ellos tenían que sufrir” (Marcos). El lugar elegido para realizar el proyecto fue el pueblo de Santa Oliva en la provincia de Tarragona donde de alguna manera todos/as los/as implicados/as tenían alguna vinculación, tenían familia, veraneaban allí o conocían el lugar de hacer fiestas, comidas o reuniones. Por tanto,

le interesa Santa Oliva porque conocían el sitio, pero también “porque de alguna manera para aquellas personas era como su espacio, un lugar familiar” (Marta). Del mismo modo que para muchos/as vivir en Santa Oliva era volver a vivir en un espacio natural y rural similar al lugar donde habían pasado su infancia.

En el año 2001 se constituyen como cooperativa de vivienda y un año más tarde comienzan con la adquisición del terreno y la elaboración del proyecto arquitectónico, acabando de construir la primera fase de 16 viviendas en el año 2011. En la actualidad aún están acabando de urbanizar la zona y terminar los espacios comunes. El terreno de La Muralleta fue incorporado en el Plan Parcial R5 “Els Colls” (2005/020390/T), tardando aproximadamente 6 años para poder salir de este y poder efectuar el proceso de urbanización de forma normal. Este proceso de tramitación burocrática con la Administración es percibido como un proceso de fraudes y burocracias interminables explicado por Francisco así: “porque todo el mundo nos ha engañado, todos muy bonitas palabras, pero a la hora de la verdad nada y mira que hemos visitado organismos oficiales, Generalitat, ayuntamiento, un alcalde, otro (...) siempre te van poniendo zancadillas”.

La construcción de las viviendas se realizó entre 2006 y 2011 en medio del *boom* y de la crisis inmobiliaria, con un encarecimiento de los precios de construcción y la quiebra de una constructora con la que trabajan. Este proceso de diseño y construcción es financiado con aportaciones progresivas por parte de los miembros de la cooperativa donde cada cual responde de forma individual a los pagos de las cuotas propuestas, la mayoría utilizando ahorros acumulados en su vida laboral y en algunos casos mediante la venta de patrimonio privado. Por otro lado, cada socio/a paga una cuota mensual que incluye el IBI, el seguro de la construcción, el mantenimiento de la finca y la gestión administrativa que la lleva un gestor privado. Los gastos derivados de cada casa particular son asumidos por cada vivienda y en la actualidad rondan los 70 euros mensuales. Los presupuestos propuestos en los comienzos de la cooperativa y en el inicio de la construcción se han ido encareciendo hasta los 123000 euros, coste que incluye el capital social aportado por la cooperativa y el coste de la vivienda particular.

En cuanto a la propiedad, esta cooperativa de vivienda decidió al inicio que las viviendas fueran de propiedad privada y que cada socio/a tuviera la escritura de dicha casa. La cooperativa adjudica las viviendas y se comparte el patrimonio común de la cooperativa que corresponde a los espacios comunes. Estos procesos son gestionados por medio de un consejo rector que se encarga de ejecutar las decisiones tomadas en la asamblea, la cual actúa como órgano soberano. Las asambleas se llevan a cabo de forma trimestral y de forma excepcional cuando se necesita discutir un tema de carácter más inmediato. En el caso de esta cooperativa se ha formado también un órgano consultivo formado por los coordinadores de las comisiones de trabajo y la secretaria.

El colectivo que forma La Muralleta está compuesto por 29 personas, 15 mujeres y 14 hombres, todos/as ellos/as casados/as excepto cuatro (tres mujeres y un hombre). Las edades están entre los 55 y los 80 años y todos/as, excepto un matrimonio, están jubilados/as. Respecto al perfil educativo del grupo predomina un nivel de escolaridad básico o sin estudios, seguido de formación profesional y muy pocos con estudios universitarios. La formación de la mayoría será la propia experiencia laboral y los cursos de formación durante esos años. En cuanto a los hombres predomina un perfil profesional relacionado con el mundo industrial y fabril o pequeños negocios (bar y talleres mecánicos) y en relación a las mujeres encontramos trabajadoras domésticas, cocineras, trabajadoras de la confección,

mujeres que no han trabajado fuera de casa, pequeños negocios (bar o tienda de consumibles informáticos) o profesora en educación infantil. Esto nos da un perfil de pensiones variado, desde personas que no tienen ningún tipo de pensión (exclusivamente mujeres) hasta personas con pagas que llegan al máximo de jubilación, aunque hay un predominio de pensiones inferiores o muy inferiores a los 1000 euros.

El grupo ha ido cambiando a lo largo de un proceso tan dilatado en el tiempo. Al inicio, cuando se formó la cooperativa algunas personas salieron del proyecto porque les dio miedo o porque no podían asumir los gastos que se presupuestaban. A lo largo del tiempo hubo personas que se salieron porque veían que el proyecto no acaba de arrancar y otras no se incorporaron porque “no lo veían claro”. A pesar de estos movimientos encontramos un núcleo de 18 personas que se ha mantenido en el tiempo y que participan desde la formación de la cooperativa (algunos desde el inicio y otros se incorporan en los primeros años). La entrada del resto de personas que conforman el grupo será en torno a los años 2010 y 2011, incorporándose el último socio en el 2015 y, por tanto, la venta de la última casa de la cooperativa que había sido financiada por el resto de los/as socios/as. El grupo inicial son familiares y amigos/as desde antes de formar el proyecto y las incorporaciones de los últimos años son movidas a través de promoción externa del proyecto en la web y en los medios de comunicación, pero también por medio de una red de contactos ya que muchos conocen el proyecto por medio de conocidos/as o compañeros/as de trabajo que formaban parte de la cooperativa. La salida de socios/as del proyecto o la falta de ellos/as suponen una mayor presión económica entre los/as socios/as que quedan en la cooperativa, lo que dificulta y atrasa los pagos de las cuotas previstas. De hecho, la falta de socios/as en la actualidad implica una ausencia del capital necesario para llevar a cabo la segunda fase del proyecto.

En la actualidad solo Vicente y Eleonora viven en La Muralleta, para el resto las razones para no vivir allí más que la mitad de la semana son que los espacios comunes aún no están construidos ya que los recursos están siendo destinados a acabar la urbanización, que muchos/as son cuidadores/as principales o soporte importante en el cuidado de nietos/as, padres, madres, hermanas enfermas, que trabajan en Barcelona o que forman parte de una red de voluntariado y ocio que no consideran abandonar por el momento.

¿De cuidar a ser cuidados? La Muralleta como intento de autogestión de la vejez

Las entrevistas y conversaciones con las personas integrantes de La Muralleta permiten apreciar como la gran mayoría ha tenido una relación muy cercana con el cuidado de sus padres y madres, siendo una esfera que conocen bien, especialmente las mujeres como cuidadoras. En general se recoge un discurso que no contempla la familia como estrategia para cuidarse, aunque por motivos distintos. Por un lado, están quienes rechazan rotundamente la familia, como muestra el relato de Marisa: “yo he estado cuidando muchos años de mi madre y eso no se lo doy a mi hija, antes me tiro por un barranco, le quitas la intimidad, le quitas la vida (...) No puede ser”, o como nos dice Vicente “bueno uno cambia la mentalidad porque ve al final que uno es un estorbo, antes estaba como institucionalizado que la familia te tenía que cuidar. Eso yo no lo voy a exigir”. Por otro lado, encontramos aquellos/as (minoritarios dentro de La Muralleta) que no

piensan en la familia porque saben que es inviable en la actualidad, lo cual se sintetiza en palabras de Francisco cuando dice: “yo sí que quería este cuidado (...) Si fuera posible me gustaría que me cuidaran mis hijos, pero no es posible, los tiempos de hoy, con lo que tenemos es imposible”. Son consideraciones que, por un lado, muestran como las mujeres mayores intentan liberar a sus hijas de la carga de cuidar (Conlon *et al* 2014) y que muestran también lo que Bofill (2010) denomina injusticia en la vejez, ya que se trata de unas generaciones que sienten haber hecho todo por sus hijos/as y que no van a recibir un retorno en forma de cuidados.

La otra opción que contemplan para cuidarse sería la residencia, opción que se piensa solo en el caso de fracasar las demás, entre las razones encontramos que “la residencia es perder la autonomía” (Isabel), o sentir “la falta de la familia” (Nuria), porque “el trato no es individualizado” (Marcos), por “la disciplina en horarios (...) La libertad es nula, estás encerrado allí” (Julián), además que “en la residencia se acaba siendo número y se pierde la humanidad, porque siempre prima el negocio y el interés” (Francisco). Entre estos motivos aparece el tema económico en la mayoría de los discursos ya que saben que la mayoría no podrían pagar una residencia con sus recursos económicos, así como resume Julia diciendo “tampoco nos gusta irnos a la residencia primero porque ni la podemos pagar”.

Por tanto, encontramos que ambas opciones no son contempladas ya sea porque no se adecuan a la forma en que se proyectan en su envejecimiento o bien porque no consideran que puedan ser viables en la actualidad. En este continuo aparece un discurso a favor de un envejecimiento y sus cuidados en el hogar que permita conservar la intimidad y la privacidad y dar continuidad a la vida familiar y social. Sin embargo, por experiencias propias o cercanas, entienden que afrontar el cuidado en el domicilio supone problemas económicos, sociales y emocionales complejos a los que individualmente no pueden hacer frente. De esta forma piensan en la opción colectiva autogestionada como estrategia para intentar amortiguar las dificultades que tiene el cuidado en el domicilio (desde la perspectiva de personas receptoras de cuidados), contado así por Marta:

(...) queremos conseguir que el proceso de envejecimiento se adapte a las necesidades reales y si vas creando servicios y cosas que puedan suplir esas necesidades pues en colectivo es más fácil que a nivel individual en casa (...) Queremos tener una vejez activa, no queremos envejecer a la buena de Dios, sino que queremos organizarnos nuestra vejez, gestionarla y a la vez crear cosas que nos mantengan activos y vivos.

Construyendo el cuidado comunitario en La Muralleta

A lo largo de estas conversaciones aparecen de forma recurrente tres elementos: la importancia que tiene la configuración del espacio físico en el proyecto, la necesidad de autogestión y la defensa de la autonomía. A través de dichos elementos se pueden entrever tres dimensiones del cuidado que están siendo discutidas en este contexto particular: el autocuidado, los cuidados recíprocos o mutuos y los cuidados que requieren de terceras personas.

En primer lugar, la configuración del espacio físico adopta un papel central en La Muralleta ya que favorece la vida privada y la vida colectiva al conjugar espacios privados y espacios colectivos, encontrando 16 viviendas individuales dentro de un entorno de espacios comunes. Todas las casas están comunicadas por una acera común que une a su vez estas viviendas con los espacios comunes centrales. Las casas son de planta baja con un tamaño de 60m² y están compuestas

por un salón, una cocina, un baño, una habitación grande, una habitación pequeña y un pequeño altillo. El diseño está pensado para la posibilidad de que se necesite usar una silla de ruedas o una grúa dentro de ellas, puertas anchas, duchas a nivel del suelo, salida de la casa y acceso a los espacios comunes sin barreras arquitectónicas, con la previsión de incorporarlos si son necesarios. Este aspecto es relevante puesto que se construye un espacio que actúa a favor del mantenimiento cotidiano de la independencia, pero también, que piensa en el envejecimiento desde la heterogeneidad de futuros posibles evitando asociarlo de antemano con la dependencia como única posibilidad². Idea que ejemplificaba irónicamente Marta con este comentario: “es como mira me compro ya la silla de ruedas por si acaso”.

La vivienda particular es entendida como el ámbito de lo privado y lo íntimo y la posibilidad de envejecer y ser cuidado en ella implica una sensación de continuidad y amplitud porque “es nuestra vivienda, no tenemos que perderlo cuando tengamos que ir a un geriátrico porque ya estamos, este duelo no lo tenemos que hacer (...) Mantienes tu espacio, tu familia de referencia” (Marcos). En este espacio los/as informantes desarrollan las actividades que garantizan el mantenimiento básico del día a día, encontrando aquí el ámbito del autocuidado por excelencia. Se hace referencia con ello a una dimensión individual del cuidado que toma sentido a través de la filosofía del envejecimiento activo, actuando como modo simbólico y vivencial de ejercer el autocuidado y cuya adquisición implica una interrelación obligatoria con el otro. Un otro que se materializa en actores sociales diversos como la pareja, otros/as socios/as, la Administración local, autonómica y estatal, el mercado, la familia, los recursos sociales, los dispositivos asistenciales y las condiciones sociales, políticas y económicas donde se construyen tales interrelaciones. Autocuidarse pasa a ser un acto consciente vivido por los/as informantes como una forma de conseguir y alargar el bien-estar físico, emocional y social como nos decía Gerardo: “el hecho de envejecer activo y mantener relaciones con personas que de alguna manera has conocido hace 15 años, eso te va a llevar a una mejor vejez”. Por otro lado, implica una reivindicación de la autonomía para decidir sobre las formas y los tiempos en los que se desarrolla ese cuidarse partiendo de las necesidades de la persona mayor, deseo que se refleja en las palabras de Inés: “de la otra manera te van haciendo ejercicios, si tú puedes ir a taller de memoria puedes ir al taller, pero claro hasta que no vas al taller de memoria puede pasar mucho tiempo, a lo mejor no estás preparada para ir o no estás en la necesidad de ir a un taller de memoria”.

El mantenimiento de la autonomía se presenta como un valor que guía todo el proceso de construcción de La Muralleta y que se proyecta como elemento clave de su éxito futuro, una autonomía que habla de la “capacidad de los individuos de sustraerse del poder, ser de un modo más propio, decidir sobre la vida” (Gil 2012, en Legarreta 2014). En este contexto, este ideal se expresa en el discurso como objetivo individual (“ser autónomo”) que solo es posible a través del apoyo colectivo, construyéndose por medio de un entramado de relaciones sociales de solidaridad y “dependencias recíprocas” (Kropotkin 1978: 32). De hecho, el “apoyo mutuo” (Kropotkin 1978: 28) se construye idealmente como la condición de posibilidad que permite al colectivo alcanzar la autonomía de sus miembros según su manera de entenderla y, por tanto, una forma de vivir y ser cuidados de acuerdo a ella. Sin embargo, hablar de autonomía hace referencia a esferas vitales muy

² “Si bien casi una tercera parte de los mayores son dependientes, las aportaciones del otro 70% merecen ser destacadas” (Tobío *et al* 2010: 57).

diferentes, desde mantener la capacidad para decir a qué hora se come cada día hasta poder decidir, por ejemplo, que recursos son necesarios para el cuidado en situaciones de dependencias severas. Y esto implica en la práctica social una negociación continua entre las personas en sus casas, dentro del colectivo y con el contexto externo a la cooperativa, o sea, una lucha de poder para decidir cómo y qué autonomía. Una autonomía que se piensa en este contexto ligada al mantenimiento de la capacidad de autogestión puesto que una es garantía de la otra y ambas permiten garantizar el cuidado a lo largo de todo el proceso de envejecimiento.

En este continuo, encontramos en los discursos la referencia a una segunda dimensión del cuidado, los cuidados mutuos que se organizan a través de relaciones sociales de cooperación, permitiendo crear vínculos primarios de cuidados entre las personas en su experiencia colectiva cotidiana. Esta convivencia diaria que adopta la forma de una experiencia de cuidado se construyen como “una forma de habitar la realidad”, como señala el colectivo Precarias a la Deriva (Vega-Solís 2009: 26), un habitar que sitúa a las personas en una posición doble entre el “estar pendiente de alguien” y “saber que hay alguien pendiente de ti”. Esta forma de cuidar y cuidarse era relatada por Marcos así:

(...) es una gran familia, porque si no ves a una persona que no ha salido preguntas: uy, ¿qué le ha pasado a este? Cuando es mucha gente no sabes, no pasa nada más. En cambio, con hacer núcleos pequeñitos, la interrelación social, la socialización entre todos, ayuda, precisamente, a tener el cuidado entre las personas, otra cosa es que tú a nivel de vecino o de amistad puedas estar atento a las necesidades de otra persona y otra cosa es que tengas la obligación de cuidarla. Yo pienso que aquí hay la gran diferencia, todos tenemos que estar atentos a lo que le pasa al otro, si tiene un resfriado y le llevas un plato de comida no pasa nada más, es lo bueno de la relación, pero otra cosa es de tener la obligación de tenerlo que cuidar siempre cada día y tal, que esto en plan familiar también cansa. Que es cuando debe entrar precisamente un servicio que debe ofrecer desde un profesional.

Estos vínculos primarios de cuidado son posibles gracias a un espacio físico que garantiza la interacción social fácil y cercana, aspecto vivido como una forma de protección contra la soledad, que se muestra en las palabras de Francisco: “es que lo peor es la soledad, yo me lo imagino, lo peor es la soledad y aquí al menos no vas a estar solo”. Aspecto realmente importante si hablamos de personas mayores ya que evitar la soledad implica trabajar para disminuir situaciones de aislamiento y, por tanto, de vulnerabilidad social, física y emocional. Pero, además, esa defensa de la autogestión reclama la participación de todos como forma de garantizar un funcionamiento sostenible y económicamente viable y lo hace utilizando las habilidades físicas y mentales que tiene cada uno, aspecto que quedaba reflejado en las palabras de Marisa: “bueno cada uno aporta lo que puede, lo que sabe, la idea, (...) porque entre todos puede salir algo mejor, pienso yo, esa es mi idea”. Con lo anterior, la búsqueda de autonomía y la autogestión colectiva propone una forma de convivir y cuidar basada en relaciones de interdependencia que deconstruyen en la práctica social la dicotomía independencia-dependencia. Así, se supera la relación exclusiva entre cuidar y depender desarrollada en el concepto de *social care* (Daly y Lewis 2000) al filtrar el cuidado como elemento que atraviesa las diferentes esferas de la vida cotidiana. De esa forma, lo resitúa en esa heterogeneidad de vidas vivibles, pero también pregunta sobre las estructuras necesarias que permiten reproducir sus condiciones de posibilidad (Pérez-Orozco 2014).

Contradicciones e interrogantes

El proyecto de La Muralleta defiende un cuidado que garantice la satisfacción de las necesidades y deseos de sus miembros desde la autonomía y la autogestión, sin embargo, como nos decía Marcos unas líneas más arriba cuando el cuidado de los/as otros/as sea una obligación será necesario incorporar agentes externos en la provisión de este. La familia no se contempla como primera opción, sin embargo, sí a la pareja como nos dice Noelia: “si él y yo estamos juntos y a uno le pasa algo, el otro con ayuda, te digo en la Muralleta, podría seguir adelante, pero si él está solo o yo estoy sola, bueno si está tu pareja te va a ayudar, pero sino es más complicado”. A partir de este tipo de planteamiento surgen diversas preguntas, que expresan las contradicciones e incertidumbres de esta experiencia cooperativa todavía en construcción: ¿el cuidado por obligación que se rechaza en el contexto colectivo también será cuestionado en el contexto del hogar o se reproduce un cuidado vinculado a lazos de amor y sacrificio dentro de este? Y claro, ¿qué pasará cuando no haya pareja o cuando ambos necesiten ayuda? ¿Quién los llevará al hospital si lo necesitan o les hará la comida? ¿Qué papel desempeñará la cooperativa en este sentido? O en el caso de aparecer un deterioro importante, ¿podrá la cooperativa en el vacío legal en el que se encuentra solicitar ayuda a la dependencia o a los servicios sociales o tendrá que ser la familia? ¿Cómo no depender de la familia si esta es la figura legal principal para gestionar ayudas al cuidado en la actualidad? ¿Implicará cambios en el rol de la familia como cuidadora al introducir la cooperativa como gestora de cuidado? ¿Implicará cambios en los roles de género incorporando a los hombres como cuidadores?

En relación a la implicación que el colectivo tendrá en el cuidado nos preguntamos: ¿cuál será el rol de las personas del colectivo como cuidadores/as de sus vecinos/as? ¿Actuarán solo como gestores/as del cuidado delegando este en otras personas mediante la contratación de servicios? Hemos comprobado en este punto que sí se plantean recurrir a servicios externos de carácter público, y en el caso de que estos no sean suficientes recurrir al mercado privado en servicios tan varios como la contratación de un *catering* o la contratación de trabajadoras informales. En esto surge otra cuestión: ¿cómo se pagarán esos servicios procedentes del mercado privado? Aquí encontramos discursos contradictorios, por un lado, los/as que defienden la financiación exclusiva de estos recursos por parte de quienes los necesiten y, por otro, los/as que defienden que la cooperativa como tal debería financiar un porcentaje de estos servicios. Entonces, ¿la cooperativa moderaría desigualdades económicas en torno al cuidado en el domicilio o las reproduciría? ¿Solo sería amortiguadora en esa dimensión de los cuidados mutuos o también en situaciones en las que se requieren cuidados más específicos? Esto plantea si el *co-housing* es verdaderamente una cooperativa o es más bien una comunidad de intención, una suma de experiencias individualizadas.

Al incorporar los servicios públicos como agentes de provisión de cuidados aparecen otras contradicciones ya que, si la cooperativa solicita un número de plazas asistidas para cuidar a sus miembros, ¿respetará la Administración estas plazas o les obligará a asumir más de las que necesitan? En este sentido, ¿seguirá la cooperativa con sus dinámicas internas o acabará reproduciendo un modelo de residencia convencional? Cuestiones que preocupan en La Muralleta y que se reflejan en las palabras de Marta al hablar de otras cooperativas:

(...) quieren concertar las cosas que realmente le vayan haciendo falta, pero no quieren que la Administración les diga vosotros seréis una residencia, por tanto, tenéis que tener un conserje, tantas enfermeras, cocineras, no sé qué, no sé cuánto, porque vamos huyendo de eso. Da igual que tu conserves la capacidad de gestión si en el fondo te están imponiendo una manera de funcionar y te están encareciendo el proyecto.

A pesar de que no quieren acabar siendo una residencia encontramos discursos contrarios dentro de La Muralleta ya que para unos acabar el proyecto implica construir seis casas más similares a las actuales, donde los/as futuros/as socios/as tengan las mismas condiciones que los/as actuales. Y para otros/as, sin embargo, supone construir 16 apartamentos tipo *aparthotel* y en régimen de cesión de uso, de forma que se combinaría el modelo de La Muralleta con una residencia, que sería gestionada por otra cooperativa y cuyos servicios serían usados por todos/as. El segundo modelo supondría en palabras de Marta:

(...) una pérdida de autonomía porque en la medida que tú te metes en hacer unos apartamentos tienes que construir un espacio comunitario para dar asistencia a estos, porque si no tienen cocina, no tienen servicios, no tienen (...) Necesitan de ser una residencia. Por más que la gestiones tú, por más que no pierda la esencia, no deja de ser burocráticamente o legalmente una residencia y con todas las ratios que ellos quieren para una residencia.

Para los/as otros/as, este modelo mixto es visto en palabras de Vicente:

(...) como la mejor idea porque claro si no tienes una residencia (...) Porque nosotros decíamos formamos un grupo entre amiguetes y conocidos y cosa y tal y hacemos una cosa para nosotros, pero eso con el tiempo me fui dando cuenta de que eso no cuajaba (...) La cooperativa prestaría los servicios aquí y esto, seríamos independientes igualmente.

Estas discusiones ejemplifican como la autonomía a pesar de ser valor-guía compartido por todos/as acaba siendo un concepto heterogéneo y conflictivo que recoge posturas ideológicas y maneras de materializarlas diferentes e incluso contrarias.

Pensar en la continuidad de La Muralleta nos hace preguntarnos también, ¿qué pasará cuando fallezca algún socio/a? ¿Conseguirán nuevos cooperativistas fácilmente? ¿Qué conflictos surgirán entre las personas más jóvenes que en principio no necesitarían cuidados específicos y los/as socios/as con deterioros avanzados? ¿Podrá ser viable la entrada de personas con deterioros importantes? Si esto fuera así, ¿cuál sería el peso de esta incorporación en un colectivo ya envejecido en sí mismo? ¿Un mayor apoyo en la financiación, el acceso al terreno y la construcción de estas estrategias por parte de la Administración pública favorecería un mayor dinamismo de socios/as para acabar y continuar el proyecto? ¿Cómo mantener la autonomía y la autogestión al incorporar la familia, el Estado y el mercado privado en la provisión de cuidados? Todas estas contradicciones interpelan constantemente a cómo garantizar cuidados de larga duración en el seno de la cooperativa sin perder la autonomía y la autogestión en dicho proceso en un colectivo envejecido. Paradoja realmente compleja que plantea más interrogantes que respuestas en la actualidad, pero que, sin duda, visibiliza nuevas posibilidades en la organización social del cuidado en el contexto español. Y que también defiende en la práctica social el derecho de las personas mayores a participar de

forma real en sus contextos locales y a decidir con voz propia sobre las formas de cuidar y cuidarse.

Conclusiones

Dadas las dificultades en la construcción de las viviendas y espacios comunes en régimen cooperativo, este aspecto es el que mayormente centra la atención y la preocupación entre las personas integrantes de La Muralleta. La dimensión de género no ha sido un elemento central en los discursos ni en las preocupaciones del colectivo de La Muralleta hasta el momento y debido al escaso recorrido histórico del caso particular de esta no se han podido constatar elementos que supongan cambios significativos en este tipo de relación. El énfasis se pone en la ayuda mutua, que se inicia en las relaciones de conyugalidad y, por tanto, depende de quién requiera cuidados previamente con independencia de si es hombre o mujer. En la dimensión del cuidado mutuo y el que requiere de terceras personas hombres y mujeres coinciden en que el cuidado no debe implicar una obligación y que se han de incorporar agentes externos cuando sea necesario, con independencia de quien sea ese agente siempre que se adapte a sus dinámicas internas y sea económicamente viable. Por lo que respecta a la cuestión de clase encontramos niveles socioeconómicos diversos, pero disponer de un capital propio que permita sufragar los gastos es la condición para incorporarse a la cooperativa, lo cual implica ya una selección social. Por tanto, actualmente estas estrategias no constituyen una opción mayoritaria abierta a los sectores económicamente más vulnerables de la población.

La construcción social del cuidado comunitario en La Muralleta si bien propone el apoyo colectivo como estrategia alternativa para la protección social y económica en el inicio, acaba construyéndose como estrategia complementaria y fuertemente vulnerable a las relaciones con el mercado, el Estado y la familia. A pesar de esto (y aun con todas las limitaciones), incorpora nuevos agentes y espacios para encarar, desde una mirada más amplia e inclusiva, el bienestar social, emocional y físico de las personas mayores. De esta forma propone el ámbito de lo común como espacio necesario de posibilidades en construcción en la provisión social del cuidado en el envejecimiento. Propuesta que colabora con la apertura de nuevos interrogantes en la investigación social y en los debates teóricos en este campo.

Bibliografía

ANDRESEN, M. y RUNGE, U. (2002) "Co-housing for Seniors Experienced as an Occupational Generative Environment", *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 9(4), pp.156-66.

BAREYNS, M.P. (1993) "Un nuevo marco teórico para el estudio de las instituciones de ancianos", *Revista española de Investigaciones Sociológicas* 64, pp. 155-174.

BOFILL, S. (2010) "La injusticia en la velesia", *Revista d'Etnologia de Catalunya* 35, pp.70-87.

- BOFILL, S. (2011) “La responsabilidad del cuidado: una aproximación a la Ley de Dependencia”, en Terradas, I. (coord.), *Antropología de la responsabilidad*, Santiago de Compostela: Andavira, pp.703-722.
- BRENTON, M. (2001) “Older People’s Co-housing Communities”, en Peace, S.M. y Holland, C. (eds.) *Inclusive Housing in an Ageing Society: Innovative Approaches*, Bristol: Policy Press, pp.169-188.
- BRENTON, M. (2008) “The Co-housing Approach to Lifetime Neighbourhoods”, *Housing Learning and Improvement Network*. [http://www.housinglin.org.uk/_library/Resources/Housing/Support_materials/Factsheet/s/Factsheet29.pdf, accessed on March 05, 2017]
- CARRASCO, C., BORDERÍAS, C. y Torns, T. (eds.) (2011) *El Trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas*, Madrid: Catarata.
- CAUSAPIÉ, P., BOLBONTÍN, A., PORRAS, M. y MATEO, A. (coord.) (2011) *Envejecimiento activo. Libro blanco*, Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. [http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/8088_8089libroblancoenv.pdf, accessed on March 05, 2017]
- CHOI, J.S. (2004) “Evaluation of Community Planning and Life of Senior Co-housing Projects in Northern European Countries”, *European Planning Studies* 12(8), pp.1188-1216.
- CHOI, J. S. y PAULSSON, J. (2011) “Evaluation of Common Activity and Life in Swedish Co-housing Units”, *International Journal of Human Ecology* 12(2), pp.133-146.
- COMAS-D’ARGEMIR, D. (2015) “Los cuidados de larga duración y el cuarto pilar del sistema del bienestar”, *Revista de Antropología Social* 24, pp.375-404.
- CONLON, C., TIMONEN, V., CARNEY, G. y SCHARF, T. (2014) “Women (Re)Negotiating Care across Family Generations”, *Gender & Society* 28(5), pp.729-751.
- DALY, M. y LEWIS, J. (2000) “The Concept of Social Care and the Analysis of Contemporary Welfare States”, *The British Journal of Sociology* 51 (2), pp.281-298.
- DEUSDAD, B., COMAS-D’ARGEMIR, D., y DZIEGIELEWSKI, S. (2016) “Restructuring Long-term Care in Spain: The Impact of the Economic Crisis on Social Policies and Social Work Practice”, *Journal of Social Service Research* 42 (2), pp.246-262.
- DURRETT, C. (2015 [2009]) *El Manual del Senior Co-housing. Autonomía personal a través de la comunidad*, Madrid: Dykinson, S.L
- FEDERICI, S. (2015 [2009]) “Sobre el trabajo de cuidado de los mayores y los límites del marxismo”, *Nueva Sociedad* 256, pp.45-62.

- FOLTS, W.E. y MUIR K.B. (2002) "Housing for Older Adults: New Lesson from the Past", *Research on Aging* 24(1), pp.10-28.
- FROMM, D. (1991) *Collaborative Communities: Co-housing, Central Living and Other Forms of New Housing with Shared Facilities*, New York: VanNostrand Reinhold.
- FROMM, D. y de JONG, E. (2009) Community and Health: Immigrant Senior-cohousing in The Netherlands, *Communities* 145, pp.50-53.
- GARCÍA-GONZÁLEZ, F. (coord.) (2005) *Vejez, envejecimiento y sociedad en España, Siglos XVI-XXI*, Castilla-La Mancha: Universidad Castilla-La Mancha.
- GIL, S. (2012) "No existe vida posible sin el vínculo con los otros" Entrevista publicada en Diagonal Web, 9 de Abril, núm. 171, 172. [<http://www.diagonalperiodico.net/No-existe-vida-posible-sin-el.html>, accessed on June 13, 2017]
- GLASS, A.P. (2009) "Aging in a Community of Mutual Support: The Emergence of an Elder Intentional Co-housing Community in the United States", *Journal of Housing for the Elderly* 23(4), pp.283-303.
- GLASS, A. (2012) "Elder Co-housing in the United States: Three Case Studies", *Built Environment* 3 (38), pp.345-363.
- GLASS, A. y VANDER, P. (2013) "A Conceptual Model for Aging Better Together Intentionally", *Journal of Aging Studies* 27(4), pp.428-442.
- GRANT, B.C. (2006) "Retirement Villages: An Alternative Form of Housing on an Aging Landscape", *Social Policy Journal of New Zealand* 27, pp.100-113.
- KORPELA, S. (2012) "Casa Malta: A Case Study of a Contemporary Co-Housing Project in Helsinki", *Built Environment* 3(38), pp.336-344.
- KROPOTKIN, P.A. (1978[1907]) *El Apoyo Mutuo. Un factor de evolución*, Madrid: Zero Zyx.
- LEGARRETA, M. (2014) "Cuidados y sostenibilidad de la vida: una reflexión a partir de las políticas del tiempo", *Papeles del Centro de Estudios sobre la Identidad Colectiva (CEIC) I*.
- OSORIO, P. (2006) "La longevidad: más allá de la biología. Aspectos socioculturales", *Papeles del Centro de Estudios sobre la Identidad Colectiva (CEIC)* 22.
- PÉREZ-OROZCO, A. (2006) "Amenaza tormenta: la crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico", *Revista de Economía Crítica* 5, pp.7-37.
- PÉREZ-OROZCO, A. (2014) *Subversión feminista de la economía: aportes para un debate sobre el conflicto capital-vida*. Madrid: Traficantes de Sueños.
- RAZAVI, S. (2007) *The Political and Social Economy of Care in a Development Context. Conceptual Issues, Research Questions and Policy Options*, United Nations: Research Institute for Social Development, Gender and Development Programme Paper number 3.

RODRÍGUEZ, P. (2013) *La atención integral y centrada en la persona*, Papeles de la Fundación Pilares para la autonomía personal 1.

SAN ROMÁN, T. (1989) *Vejez y cultura. Hacia los límites del sistema*, Barcelona: Fundación Caja de Pensiones.

STREIB, G.F. (2002) “An Introduction to Retirement Communities”, *Research on Aging* 1(24), pp.3-9.

TOBÍO, C., AGULLÓ, M.S., GÓMEZ, M.V. y MARTÍN, M.T. (2010) *El cuidado de las personas. Un reto para el Siglo XXI*, Barcelona: Fundació La Caixa, número 28.

VEGA-SOLÍS, C. (2009) *Culturas del cuidado en transición. Espacios, sujetos e imaginarios en una sociedad de migración*, Barcelona: Editorial UOC.

© Copyright Nazaret Rodríguez-Alonso y Dolors Comas-d'Argemir, 2017

© Copyright *Quaderns-e de l'ICA*, 2017

Fitxa bibliogràfica:

RODRÍGUEZ-ALONSO, Nazaret y COMAS-D'ARGEMIR, Dolors (2017) “La construcción social del cuidado comunitario en La Muralleta, una cooperativa autogestionada para gente mayor”, *Quaderns-e de l'Institut Català d'Antropologia*, 22 (2), Barcelona: ICA, pp. 183-198. [ISSN 169-8298].

