

# **Pràctiques quotidianes de cura i desigualtat urbana:**

## **El cas del barri de Rocafonda a Mataró**

Alba Ostos Quintana

Màster d'Estudis de Dones, Gènere i Ciutadania

Setembre 2021

Tutores: Anna Ortiz i Beatriz Ballestín



# ÍNDEX

<b>1. INTRODUCCIÓ</b> .....	<b>5</b>
1.1. Elecció del tema.....	5
1.2. Plantejament del problema .....	6
1.3. Justificació i rellevància.....	7
1.4. Objectius i preguntes de recerca.....	9
1.5. Estructura del treball.....	10
<b>2. MARC TEÒRIC</b> .....	<b>12</b>
2.1. De què parlem quan parlem de cures? .....	12
2.1.1. Origen, definicions i dimensions del concepte .....	12
2.1.2. Debats interdisciplinars sobre el treball de cures .....	14
2.1.3. El temps i l'espai en les relacions de cura: el treball de cures des de la geografia humana .....	17
2.2. Cures informals en espais urbans .....	19
2.2.1. Les cures i la <i>ciutat</i> : morfologia i vida urbana .....	19
2.2.2. Les cures i l' <i>espai públic</i> : carrer i desplaçaments .....	21
2.2.3. Les cures a escala de <i>barri</i> .....	23
2.2.4. Les cures i la <i>casa</i> : el privatisme de la llar i l'habitatge.....	26
2.2.5. Les cures i el <i>cos</i> .....	28
<b>3. METODOLOGIA</b> .....	<b>30</b>
3.1. Posicionament epistemològic i aproximació metodològica.....	30
3.2. Tècniques de recollida de dades .....	31
3.2.1. Recorreguts etnogràfics i observació flotant.....	31

3.2.2. Entrevistes semi-estructurades i mapeig.....	33
<b>4. CONTEXT .....</b>	<b>35</b>
4.1. Història del barri de Rocafonda .....	35
4.2. La població de Rocafonda en l'actualitat.....	40
4.3. Rocafonda segons els seus habitants .....	44
<b>5. RESULTATS.....</b>	<b>51</b>
5.1. L'organització quotidiana del treball informal de cura .....	51
5.1.1. Responsabilitats i relacions de cura.....	51
5.1.2. Adaptacions, ritmes i horaris quotidians .....	57
5.1.3. Necessitats de cura i cura d'un mateix .....	60
5.2. Llocs de cura a Rocafonda .....	63
5.2.1. Tasques de cura en espais públics.....	65
5.2.2. Tasques de cura en espais semi-públics .....	75
5.2.3. Tasques de cura en espais privats.....	85
5.3. Reflexions finals: 'paisatge de la cura' al barri, barreres en la provisió de cura i efectes de la pandèmia.....	93
<b>6. CONCLUSIÓ.....</b>	<b>98</b>
<b>7. BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>100</b>
<b>ANNEXOS.....</b>	<b>110</b>
Annex 1. Guió d'observació recorreguts focalitzats .....	110
Annex 2. Guió d'entrevista .....	111

# Índex de figures

## Imatges

Imatge 1. "Rocafonda, un barri que té set" .....	38
Imatge 2. Ciutat Jardí. Font: imatges pròpies, 2021.....	45
Imatge 3. Parc del Palau. Font: imatges pròpies, 2021. ....	46
Imatge 4. Polígon de Mata i Institut Cinc Sènies.....	46
Imatge 5. Rocafonda .....	50
Imatge 6. Bancs a l'Avinguda Amèrica .....	69
Imatge 7. La sortida de l'escola.....	69
Imatge 8. Plaça de Rocafonda .....	74
Imatge 9. Plaça de Joan XXIII.....	74
Imatge 10. El CAP Rocafonda.....	83
Imatge 11. Edificis del barri.....	89
Imatge 12. Pati interior .....	92

## Mapes

Mapa 1. Recorreguts etnogràfics .....	32
Mapa 2. Creixement urbà de la ciutat de Mataró.....	36
Mapa 3. Renda neta mitjana per persona .....	42
Mapa 4. Població amb ingressos per unitat de consum per sota dels 5.000€ i per sota de 10.000€.....	42
Mapa 5. Fronteres subjectives i oficials de Rocafonda.....	44
Mapa 6. Llocs de cura a Rocafonda.....	64
Mapa 7. Llocs de cura a Rocafonda per freqüència de menció.....	64
Mapa 8. Llocs públics de cura a Rocafonda.....	65
Mapa 9. Llocs semi-públics de cura a Rocafonda.....	75

## Taules

Taula 1. Persones entrevistades .....	34
Taula 2. Factors que afecten la provisió de cures .....	97

## Vinyetes

Vinyeta 1. Elias: la cura dels germans petits i l'idioma.....	54
Vinyeta 2. Aicha: cura de fills i pares i organització quotidiana .....	57
Vinyeta 3. Naima: qui cuida també ha de ser cuidat .....	61
Vinyeta 4. La Plaça de Rocafonda .....	71

## **Agraïments**

Gràcies a les meves tutores, l'Anna Ortiz Guitart i la Beatriz Ballestín González per la seva predisposició a supervisar aquest treball, per orientar-me i animar-me al llarg del curs.

A en Sebas, per l'elaboració dels mapes i pel seu suport.

A la meva mare, el meu pare i el meu germà, pel seu recolzament incondicional.

Per últim, gràcies a les persones a qui he pogut entrevistar, que m'han ajudat a observar el meu barri amb uns altres ulls.

# 1. INTRODUCCIÓ

Durant les últimes dècades, les cures i el treball de cures han esdevingut nocions centrals en la teoria feminista i en les ciències socials. El treball de cures ha sigut definit, en un sentit ampli, com l'atenció al benestar físic i emocional de les persones (Bowlby, 2012; Milligan i Wiles, 2010). En el nostre context, el treball de cures ha sigut adreçat des de disciplines com l'antropologia, la sociologia, l'economia en relació amb els sistemes de benestar, la conciliació, la crisi de les cures i les cadenes globals de cures. Tot i això, la perspectiva geogràfica, que es centra en les dimensions espacials i temporals del treball informal de cures, en connexió amb altres formes de provisió de cura, no ha sigut desenvolupada de la mateixa manera en el cas català i espanyol. Així, aquest treball adreça les formes que pren el treball informal de cures en la quotidianitat en un context concret: el barri de Rocafonda, a Mataró.

## 1.1. Elecció del tema

Abans d'exposar de manera més detallada els elements que construeixen el problema de recerca que serà adreçat en aquest treball, considero rellevant explicar les circumstàncies que han portat a triar aquest tema. En primer lloc, he de començar per constatar que l'elecció del lloc on tindria lloc la recerca va precedir la definició del tema d'interès. De fet, el projecte de recerca que havia redactat durant el primer any de màster pretenia explorar els efectes desiguals de la gentrificació en la quotidianitat dels habitants d'un barri de la ciutat de Barcelona. No obstant, les restriccions de mobilitat i el context de pandèmia em van portar a descartar aquesta opció. Vaig decidir, llavors, centrar-me en el meu propi barri; com que el meu interès era la dimensió de la vida quotidiana, per què no investigar un lloc en el qual jo mateixa desenvolupava la meua quotidianitat.

Encara que sabia que volia explorar algun tema relacionat sobre usos de l'espai des d'una perspectiva de gènere-interseccional, la meua decisió de centrar-me en el treball de cures

va ser posterior. El treball de cures havia aparegut al temari de diverses assignatures del màster, des de diferents perspectives. A *Economia feminista* va aparèixer com a treball i dimensió mesurable i valorable de l'economia, i com a perspectiva econòmica en si mateixa. A *Benestar, famílies i gènere* com a aspecte fonamental dels règims de benestar. A *Dones, temps, i vida quotidiana*, per les dificultats de conciliació. A *Desigualtats, globalització i gènere* van aparèixer les cadenes globals de cures. Així, centrar-me en l'organització quotidiana del treball de cures era una manera d'aprofundir en aquests temes amb els quals m'havia familiaritzat, encara que des d'una altra perspectiva. Encara que considero, en aquest sentit, que aquest treball és interdisciplinari, potser és més pròxim a l'antropologia, per la meva formació prèvia i per la meva afinitat teòrico-metodològica amb aquesta disciplina, i a la geografia, per la influència teòrica de la geografia anglosaxona en l'estudi sobre cures informals i l'èmfasi en la dimensió espacial i temporal de les tasques de cura.

## **1.2. Plantejament del problema**

L'objecte d'estudi d'aquest treball és l'organització quotidiana de les tasques informals de cura al barri de Rocafonda. Encara que identificar quines pràctiques informals de cura desenvolupen els i les habitants de Rocafonda en el seu dia a dia és una tasca difícilment assolible, la intenció general de treball sí que ha estat aproximar-se de manera exploratòria a algunes de les dimensions d'aquesta qüestió.

Per un costat, he volgut recollir les experiències i pràctiques de cura d'alguns dels i les habitants del barri, no com a representatives, però sí com a mostra de l'heterogeneïtat de situacions que poden observar-se, considerant com aquestes estan travessades per eixos desigualtat vinculats al gènere, la classe social, i l'origen. Per l'altre, he volgut adreçar la importància del lloc i del context, en aquest cas sent Rocafonda un barri perifèric d'una ciutat mitja de Catalunya, marcat per la desigualtat territorial.

Això té especial rellevància pel fet que les tasques de cura estan associades a l'àmbit domèstic. Tot i això, tant la bibliografia com una aproximació empírica a aquesta qüestió semblaven indicar que això respon a la divisió públic-privat. La dicotomia que s'estableix entre l'espai públic i l'espai privat o domèstic ha marcat històricament la forma d'entendre les ciutats. No obstant, si analitzem en la dimensió de la vida quotidiana i en les formes en què les persones transiten el seu dia a dia, observem que aquesta frontera és més porosa del qual sembla. En aproximar-me a aquestes dues dimensions, una més relacionada amb l'experiència viscuda i l'altra amb la relació de les persones amb el seu entorn i els llocs que conformen el barri de Rocafonda, he procurat incorporar una perspectiva interseccional. Això és, considerar que el treball de cures, com a pràctica social, està travessada per eixos de desigualtat interseccionals.

### **1.3. Justificació i rellevància**

La meua intenció és contribuir, d'una banda, al cos de recerca sobre el treball de cures i, de l'altra, registrar algunes dades sobre el barri en un moment determinat. D'una banda, les aportacions de la geografia humana i feminista a l'estudi del treball de cures, i particularment a les tasques informals de cura, no han tingut el mateix recorregut en el nostre context. En aquest sentit, es pretén apropar una aproximació geogràfica a la recerca sobre cures a Catalunya i Espanya, explorant algunes dimensions relacionades amb les cures com a pràctica espacial i, d'altra banda, contribuir amb un cas empíric –un barri perifèric, de classe treballadora i amb un alt percentatge de població d'origen estranger– a la recerca sobre cures informals, que s'ha desenvolupat sovint a països com el Regne Unit, els Estats Units, Austràlia.

En segon lloc, tal i com exposaré amb posterioritat, una bona part dels treballs sobre cures informals es centren en l'organització del treball de cures en l'àmbit de la llar, o bé es



centren en llocs particulars com centres d'acollida, centres de salut, etc. He volgut, doncs, explorar quina és la distribució espacial de les tasques de cura al barri i més enllà del barri, partint del seu dinamisme. L'ús de recorreguts etnogràfics ha sigut una forma d'intentar traslladar el dinamisme de la vida social a la metodologia utilitzada. Emfatitzant, alhora, allò que passa al carrer. Diferents escales espacials.

D'altra banda, són pocs els estudis publicats sobre el barri mataroní de Rocafonda, i encara més escassos els estudis de caràcter qualitatiu. Entre els que s'hi han realitzat, destaca la temàtica de la immigració. Martínez (2013; 2014) estudia, com a part del seu treball final de grau i treball de final de màster, la imatge de les dones marroquines, a partir de treball realitzat amb dones participants al projecte Dones Plegades, organitzat per la Vocalia de la Dona del barri de Rocafonda. A la seva tesi doctoral sobre les experiències i dinàmiques de vinculació i desvinculació escolar de l'alumnat d'origen immigrant estranger a l'escola primària, Ballestín (2007) s'aproxima al cas d'una de les escoles de Rocafonda, aproximant-se al context general del barri com a territori en què es desenvolupa la vida escolar. Barbieri (2014) realitza un estudi de cas organitzat per l'Institut de Govern i Polítiques Públiques sobre els barris de Rocafonda i El Palau, analitzant algunes iniciatives d'innovació social en aquest barris en un context de crisi econòmica. És per això que considero que aquest treball és una aportació empírica que intenta presentar alguns elements de la vida al barri en l'actualitat.

Cal afegir, alhora, que una qüestió que he tingut present des que vaig decidir fer aquest treball a Rocafonda són les representacions negatives del barri, que no són sinó distorsions de la realitat que s'hi viu. Rocafonda apareix sempre relacionat a robatoris, baralles, tràfic de drogues, operatius policials, fet que semblaria que és un barri inhabitable. Sense treure importància a les problemàtiques socials que sí que afecten al barri, per a mi era important no contribuir a relats estigmatitzadors, molt sovint marcats pel racisme i el classisme del

lloc d'enunciació des d'on s'escriuen. Així, triar una temàtica com el treball de cures en un barri com aquest implica considerar que hi passen més coses que les abans mencionades.

Per últim, considero que, en el context actual, l'impacte socioeconòmic i sanitari de la pandèmia de la Covid-19 ha originat noves vulnerabilitats i necessitats de cures, com també noves formes de resistència i d'organització de les cures. En aquest sentit, aquest treball pretén aproximar-se als efectes (desiguals) d'aquesta crisi en la dimensió de la vida quotidiana dels i les habitants del barri.

## **1.4. Objectius i preguntes de recerca**

L'*objectiu principal* d'aquest treball és identificar les formes d'organització quotidiana de les tasques informals de cura dels i les habitants del barri de Rocafonda, a Mataró des d'una perspectiva feminista. Per tal de donar-hi resposta s'han establert tres objectius específics, relacionats amb diverses preguntes de recerca.

El *primer objectiu* és aproximar-se a les *experiències* i a les formes d'*organització quotidiana* de les tasques de cura dels i les habitants del barri:

- Quines són les necessitats i responsabilitats de cures dels i les habitants del barri? Com s'organitzen en el dia a dia? Quins desplaçaments quotidians responen a necessitats de cures? Quins canvis han experimentat al llarg del temps?
- Quines xarxes de suport formals o informals s'estableixen dins i fora del nucli familiar per tal de resoldre les necessitats de cures?
- Quines diferències i formes de desigualtat existeixen en funció del gènere, l'edat, l'estatus socioeconòmic, l'origen ètnico-cultural, etc. en les necessitats, responsabilitats i en l'organització quotidiana de les cures?

El *segon objectiu* és identificar la distribució espacial de les tasques de cura al barri.

- Quines dinàmiques, relacions i pràctiques relacionades amb les cures poden observar-se al barri?
- Hi ha nodes espacials i temporals on es concentren aquestes activitats?
- Quines diferències s'observen en funció del gènere, l'edat, l'origen, etc. en els usos de l'espai? Quina és la percepció dels veïns i veïnes?

El *tercer objectiu* és identificar els efectes desiguals de la *pandèmia* en l'organització de la vida quotidiana i de les cures dels i les habitants del barri:

- Quin ha sigut l'impacte de l'actual situació sanitària en la vida quotidiana dels i les habitants del barri? I en les necessitats, responsabilitats, i formes d'organització de les cures?
- En quina mesura els efectes identificats són desiguals en funció del gènere, l'edat, la raça, la nacionalitat, l'edat, etc.?
- Quines estratègies es posen en pràctica a nivell individual i col·lectiu per tal de fer-hi front?

## **1.5. Estructura del treball**

A aquesta *introducció* s'ha presentat el tema d'estudi, els objectius i preguntes de recerca, la justificació del treball i la seva estructura.

L'apartat 2 corresponen al *marc teòric* d'aquest treball. En primer lloc, s'introdueix el concepte de cures i algunes dels debats teòrics articulats al voltant d'aquesta noció des del feminisme i les ciències socials. En segon lloc, s'exposen algunes de les formes en què el treball de cures ha sigut estudiat en relació amb diferents escales urbanes: la ciutat: l'espai públic, el barri, la casa i el cos.

A l'apartat 3 s'exposa la *metodologia* del treball, exposant les tècniques aplicades, el procediment d'anàlisi de dades i algunes consideracions ètiques.

A l'apartat 4 es presenta el *context* d'estudi, exposant breument la història del barri de Rocafonda a partir de la seva construcció, i de les onades migratòries, des dels anys 60 fins, juntament amb algunes característiques sociodemogràfiques del barri i algunes perspectives de les persones entrevistades sobre el seu barri.

L'apartat 5 correspon als *resultats* del treball, on s'exposen de forma temàtica els principals descobriments que es desprenen del treball de camp. En primer lloc, s'exploren les experiències quotidianes dels i les habitants del barri i el paper que juguen les tasques de cura en la quotidianitat. En segon lloc, s'identifiquen 'llocs de cura' al barri, algunes de les pràctiques de cura que tenen lloc al barri i la seva distribució espacial. Per últim, es connecten les dues dimensions mencionades reflexionant sobre les barreres en l'accés a la provisió de cures i els efectes de la pandèmia en el context exposat.

Finalment, s'hi afegixen les *conclusions* treball, on es recullen les principals aportacions i limitacions, juntament amb propostes de noves línies de recerca.

## 2. MARC TEÒRIC

### 2.1. De què parlem quan parlem de cures?

En primer lloc, s'introdueix el concepte. En segon lloc, s'exposen algunes de les formes en què ha sigut adreçat l'estudi del treball de cures en el nostre context des de disciplines com la historiografia, l'antropologia, la sociologia i l'economia. Per últim, s'exposen les formulacions de la geografia anglosaxona sobre el treball informal de cures, que no han tingut el mateix recorregut en la geografia catalana i espanyola.

#### 2.1.1. Origen, definicions i dimensions del concepte

Encara que la conceptualització del treball de cures com a tal és relativament recent, poden situar-se els seus antecedents teòrics en els debats sobre el reconeixement i la valoració del treball domèstic que es van generar des dels feminismes marxistes i socialistes durant la dècada dels anys 60 i 70 (Carrasco, 2013; Offenhenden, 2017). Durant aquest període, autores com Dalla Costa o Federici, van assenyalar la centralitat del treball domèstic pel sosteniment del sistema capitalista, pel paper fonamental que jugava en la reproducció de la força de treball (Carrasco, 2017). En aquest context van identificar-se aspectes subjectius del treball domèstic relacionats directament amb el que posteriorment va anomenar-se treball de cures (Carrasco, 2009; 2013).

Tot i la diversitat d'aproximacions teòriques i conceptuals al treball de cures, aquest ha sigut descrit en termes generals com l'atenció al benestar físic i emocional de les persones (Bowlby, 2012; Milligan i Wiles, 2010). Així, el treball de cures implica una dualitat que és descrita mitjançant els termes *caring for* que faria referència a l'atenció física i les activitats concretes, i *caring about*, que denota una preocupació pel benestar d'altres (Conradson, 2011; Thomas, 1993).

Aquesta definició, però, comprèn una diversitat de relacions i pràctiques que, segons la Thomas (1993), acostumen a donar-se per suposat. L'autora proposa un marc analític compost per set dimensions interrelacionades del concepte de cures: la identitat social de la persona que cuida, la identitat social de la persona que és cuidada, la relació interpersonal entre qui cuida i qui és cuidat, el tipus de cura, el domini social en què s'emmarca aquesta relació, el caràcter econòmic d'aquesta relació, i el context institucional en què té lloc. Així, a partir de la identificació d'aquests eixos, proposa una definició operativa d'aquest concepte:

“Care is both the paid and unpaid provision of support involving work activities and feeling states. It is provided mainly, but not exclusively, by women to both able-bodied and dependent adults and children in either the public or domestic spheres, and in a variety of institutional settings” (Thomas, 1993: 665).

Pérez-Orozco (2014) identifica dues formes d'entendre les cures en l'actualitat, compatibles entre elles: una és la consideració de les cures com una perspectiva des de la qual analitzar el conjunt del sistema socioeconòmic; l'altra fa referència a activitats concretes relacionades amb la 'sostenibilitat de la vida', i que incorporen una dimensió material-corporal i una dimensió afectiva-emocional:

“Primero, aquellas que ponen las precondiciones materiales del cuidado, y que serían más fácilmente reconocibles con el término de trabajo doméstico. En segundo lugar, los cuidados directos, que son los que involucran interacción concreta con personas, la atención específica a los cuerpos y las emociones. Y, finalmente, las tareas de gestión mental, que implican el control, la evaluación o supervisión del proceso y la planificación.” (Pérez-Orozco, 2014: 106).

Per la seva part, Todaro i Arriagada (2020) identifiquen quatre dimensions del treball de cures: una dimensió material, que incorpora els usos del temps i el cost econòmic de desenvolupar les tasques; una dimensió cognitiva, que fa referència al coneixement i les

habilitats necessàries; una dimensió emocional, i una dimensió relacional, que indica el tipus de relacions que s'estableixen entre la persona que cuida i la que és cuidada. Tal com plantegen les autores, aquestes relacions són asimètriques, i estan travessades pel gènere, l'edat, la raça-etnicitat, o la classe social.

### **2.1.2. Debats interdisciplinars sobre el treball de cures**

En el context espanyol i català, s'han publicat durant els últims anys monogràfics i compilacions centrades en el treball de cures des de disciplines la sociologia, l'economia, la història, o les ciències polítiques – o bé des d'aproximacions interdisciplinars (Carrasco, Borderías i Torns, 2011; Carrillo, 2019; Martín i Dammame, 2020; Martínez-Buján i Vega, 2021; Offenhenden i Comas, 2017; Prieto, 2015; Prieto i Serrano, 2013). En aquest apartat s'exposen algunes de les conceptualitzacions i debats generats.

La *historiografia feminista* ha mostrat la variabilitat de les tasques de cura en societats històriques, com també les arrels històriques d'algunes de les problemàtiques actuals. Tal i com plantegen Carrasco et. al. (2011), l'organització social del treball de cures en l'actualitat és fruit d'un procés històric que comença a gestar-se durant la transició al capitalisme. Segons les autores, el trànsit de la societat preindustrial a la societat industrial va generar transformacions profundes en les concepcions i les característiques del treball domèstic i de cures i en les formes en que s'havia organitzat la divisió sexual del treball fins aleshores. D'una banda, el procés d'industrialització va buidar a la família de les seves funcions productives. De l'altra, el treball domèstic i de cures van adquirir una nova centralitat, i van replegar-se a l'àmbit privat (Borrell-Cairol, 2020; Carrasco et. al., 2011). Durant aquest període s'articula l'anomenada 'ideologia de la domesticitat', que atribuïa a les dones la responsabilitat "natural" de la reproducció social –i per tant del treball domèstic i de cures (Carrasco et. al., 2011).

De la mateixa manera que les aproximacions historiogràfiques evidencien els canvis en els concepcions i pràctiques relacionades amb el treball de cures, les aproximacions des de *perspectives antropològiques* han evidenciat la variabilitat sociocultural del treball de cures en l'actualitat, posant de relleu les formes en què és organitzat socialment de manera diferent en contextos particulars (Offenhenden, 2017). L'antropologia ha situat el concepte de reciprocitat com a element central en l'anàlisi de treball de cures, considerant aquesta noció com a eix que estructura la provisió de cures “a nivell intrafamiliar i intergeneracional, comunitari, entre gèneres, a l'espai transnacional o en la relació entre les llars, l'Estat, el mercat i la societat civil” (2017: 2). Els abordatges del concepte de cures des d'aquesta disciplina s'entrellacen, alhora, amb les nocions de parentesc –com a forma d'adscripció o pertinença social en el marc de la qual s'estructuren parcialment les tasques de cura– o el curs de vida –que evidencia com l'atribució d'aquestes tasques varia en funció d'etapes socials de cicle vital– (Drotbom i Alber, 2015; Offenhenden, 2017).

Algunes de les aportacions realitzades des de la *sociologia* a l'estudi del treball de cures han estat relacionades amb les polítiques de benestar i l'organització social del treball de cures (Carrasco, 2011). S'ha evidenciat la importància del treball invisible de les dones en el sosteniment de les societats del benestar, analitzant les formes de desigualtat que emergien en la distribució dels temps de cura. També s'han adreçat les restriccions espacials i temporals relacionades amb el treball de cura en la vida quotidiana, i els conflictes i estratègies que emergeixen en aquesta dimensió (Carrasquer, 2021).

L'anàlisi del treball de cures, ha sigut un component central de l'*economia feminista* des de la dècada dels anys 90. Dues de les autores de referència entre les primeres formulacions de l'economia feminista respecte el treball de cures van ser Sue Himmelweit, que va argumentar que el les societats haurien de tenir com a referent social i econòmic les activitats de cures, i no el treball de mercat; i Nancy Folbre, que va analitzar les diferents causes i



formes en què es realitza el treball de cures, plantejant que aquest té lloc dins i fora del mercat (Carrasco et. al., 2011).

Els esquemes analítics desenvolupats des de *l'economia* feminista evidencien, partint d'una crítica a l'androcentrisme del pensament econòmic tradicional, la importància de les cures en la reproducció social, i la dependència de la producció mercantil respecte el treball domèstic i de cures, qüestionant la divisió entre les dues esferes (Carrasco, 2013; Carrasco et. al., 2011). Així, s'han formulat propostes per tal de situar el treball de cures al centre de l'anàlisi econòmic (Pérez, 2014), considerant, tal i com planteja Carrasco (2013), que: "Si el trabajo de cuidados tiene como objetivo el cuidado de la vida en sus aspectos tanto físicos como emocionales, dicha actividad es la que debiera servir de referente y no la actividad desarrollada en el mercado." (Carrasco, 2013: 48).

Diverses autores (Carrasco et. al, 2011; Carrasco, 2013; Pérez-Orozco, 2014) constaten que en el context actual s'està produint una *crisi de les cures*, derivada de qüestions com l'increment de l'esperança de vida i l'envelliment demogràfic de la població, o l'augment de la participació laboral de les dones. Segons Pérez-Orozco (2014) aquesta crisi respon a un trencament en el model previ de la gestió de les cures, que descansava sobre la divisió sexual del treball. Es produeix una tensió en la vida quotidiana relacionada amb les exigències de cures, les dificultats de compaginar-les amb el treball remunerat, i la insuficiència de l'Estat per tal de donar-hi resposta (Pérez-Orozco, 2014; Carrasco, 2013). Així, Ezquerria (2011) parla d'una desestabilització del sistema tradicional del repartiment de les cures i d'una reestructuració del sistema socioeconòmic en general, sense això s'hagi traduït en una modificació de la divisió sexual del treball (Ezquerria, 2011: 176).

La crisi de les cures, de la mà de l'impacte de les polítiques neoliberals als països del sud, han donat forma al que s'anomenen *cadena global de cures*. Aquest concepte fa referència a les xarxes transnacionals de transferència de cures remunerades o no remunerades que s'estableixen de manera encadenada en base a eixos de jerarquitzaació social en el context

de la globalització (Todaro i Arriagada, 2020; Pérez-Orozco, 2014). Així, es produeix una externalització i una internacionalització de la crisi de les cures a partir de processos migratoris de dones de països del sud que passen a dedicar-se al treball domèstic i de cures de forma remunerada als països del nord (Ezquerria, 2012; Carrasco, 2013).

### **2.1.3. El temps i l'espai en les relacions de cura: el treball de cures des de la geografia humana**

Si bé en el cas català i espanyol els estudis sobre cures des de les disciplines exposades als apartats anteriors gaudeixen d'un cert recorregut, no pot afirmar-se que això s'hagi produït des de la geografia. Així, en aquest apartat s'exposaran alguns dels elements que caracteritzen les aproximacions que s'han fet des de la geografia humana anglosaxona al treball de cures, i que poden enriquir el cos dels estudis exposats a l'apartat anterior.

Igual que en el cas de l'antropologia, el concepte de cures a la geografia apareix molt vinculat a accepcions mèdiques. Així, des dels anys 90, en la geografia mèdica anglosaxona, va estudiar-se les formes en què es produïen les pràctiques de cura en contextos institucionals. El cos d'estudis geogràfics sobre les cures va començar amb un interès per par de la geografia mèdica, centrats en les cures com a pràctica institucional formal o semi-formal (Middleton i Samanani, 2020). Posteriorment, l'estudi de les cures des de la geografia humana va desvincular-se d'aquest contextos institucionals. Així, des de finals dels anys 90 s'ha anat configurant, una corrent que ha estudiat la dimensió espacial i temporal de les cures, i que ha sigut anomenada com a 'geographies of care' o geografies de la cura. A continuació s'exposen dos conceptes rellevants per tal d'entendre com ha sigut estudiat el treball de cures des de la geografia humana: 'landscapes of care' i 'caringscapes'.

El terme *landscapes of care* o 'paisatges de la cura', desenvolupat per Milligan i Wiles (2010), fa referència a les formes en què la provisió de cura s'articula a través de l'espai físic, social i emocional, a partir de relacions que van des de l'experiència propera i quotidiana del treball de cures fins als marcs ideològics i les polítiques públiques que donen forma a

aquesta experiència (Middleton i Samanani, 2020): “Landscapes of care are (...) spatial manifestations of the interplay between the sociostructural processes and the structures that shape experiences and practices of care” (Milligan i Wiles, 2010: 739).

Si l’aproximació exposada es centra en les formes en què el treball de cures opera a través de l’espai, el concepte *caringscapes*, proposat per Sophie Bowlby emfatitza la dimensió temporal del treball de cures (Middleton i Samanani, 2020). L’autora planteja que, encara que el temps i la temporalitat han sigut abordats en la recerca geogràfica centrada en les cures, existeix una falta de reconeixement explícit de la seva importància. Així, el terme *caringscapes* defineix els processos espacials i temporals a partir dels quals el treball de cures és practicat, organitzat i gestionat (Middleton i Samanani, 2020). A

lgunes de les dimensions temporals del treball de cures que són recollides a partir d’aquesta aproximació són el temps del curs de vida i les relacions intergeneracionals de cura, el paper de la memòria i l’habitució en la provisió de cures, els ritmes quotidians, o el temps que es necessita per moure’s l’espai per tal de dur a terme les activitats de cura (Bowlby, 2012).

En aquest apartat s’ha fet una primera aproximació al concepte de cures o treball de cures, tenint en compte les seves dimensions i les formes en què ha sigut estudiat des de disciplines socials. L’interès d’aquest treball és explorar aquest marc conceptual desenvolupat des de la geografia humana en un context concret. Així, a l’apartat següent s’exploren algunes de les aproximacions al treball de cures en contextos urbans.

## 2.2. Cures informals en espais urbans

S'han explorat algunes de les definicions i dimensions del treball de cures, i alguns dels debats generats al voltant d'aquesta noció des de la teoria feminista i les ciències socials. Donat que aquest treball té com a objectiu aproximar-se a l'organització quotidiana del treball informal de cures en un barri perifèric d'una ciutat no-metropolitana, considero necessari exposar com ha sigut estudiat el treball de cures en contextos urbans, reunint les aproximacions a les ciutats i allò urbà dels estudis urbans feministes, i sobre el treball de cures des de la geografia urbana anglosaxona.

Per tal de facilitar l'exposició, aquest apartat es divideix en diferents *escales* urbanes: la ciutat, l'espai públic, el barri, la casa i el cos. A cada un d'aquests apartats s'intenten connectar el treball de cures, com a part de la vida social urbana, amb les dimensions materials i construïdes de l'espai urbà, intentant incorporar una perspectiva feminista i interseccional.

### 2.2.1. Les cures i la *ciutat*: morfologia i vida urbana

Un primer punt de connexió entre el treball de cures i les ciutats és el que es desprèn de la influència de l'ideal de la separació entre l'esfera pública i la privada, productiva i reproductiva, en la configuració de les ciutats: “El modelo de ciudad en el que vivimos actualmente se ha desarrollado sobre el sustento de la división sexual del trabajo. El espacio se configura a partir del dualismo público-privado que segrega el espacio según dos esferas, la productiva y la reproductiva, y asigna funciones específicas con categorías genéricas de lo masculino y lo femenino.” (Col·lectiu Punt 6, 2019: 66).

El caràcter construït d'aquestes distincions ha sigut evidenciat des dels estudis urbans feministes. Tot i això, el cert és que aquestes concepcions fortament generitzades han afectat el disseny urbà, per exemple, a partir de la zonificació de les ciutats en àrees funcionals, en què l'esfera de la reproducció es vincula les àrees residencials i a l'espai domèstic. Això no

vol dir, però, que el treball de cures estigui limitat a aquesta esfera. Una de les implicacions d'aquesta forma de concebre les ciutats és que s'invisibilitzen les tasques reproductives i de cura que es realitzen a l'espai públic, donat que aquestes s'assignen a l'espai privat i no remunerat (Col·lectiu Punt 6, 2019: 66). Això s'ha traslladat als estudis sobre el treball informal de cura.

D'altra banda, un aspecte que vincula la configuració urbana amb la gestió del treball de cures és la relativa als usos del temps i de l'espai a les ciutats. Destaquen els estudis sobre els usos del temps a les ciutats, en què les sociòlogues italianes van posar de relleu la importància dels horaris quotidians des d'una perspectiva de gènere i molt particularment de cara a la conciliació, evidenciant la desigual distribució de les tasques de cura entre homes i dones i les problemàtiques que emergien en l'organització de la quotidianitat (Col·lectiu Punt 6, 2019). Més recentment, a partir del concepte de 'mobilitat de les cures', proposat per Sánchez-de-Madariaga i Zucchini (2019) fent referència als desplaçaments quotidians associats a les tasques de cura d'altres persones, com portar o recollir els nens de l'escola, fer les compres, o acompanyar persones al metge, i que també evidencien les desigualtats de gènere que emergeixen.

Des de l'urbanisme feminista, partint d'un posicionament alineat sobretot amb la 'ètica de la cura', s'ha preguntat qui cuida a les ciutats, visibilitzant les tasques de cura que s'hi produeixen, i plantejant com planificar ciutats que posin la vida al centre. Aquests debats han sigut traslladats a l'urbanisme, des d'on s'han formulat idees relacionades amb una noció feminista des del disseny urbà, i més recentment centrades en la noció de cures, a partir de la concepció de la 'ciutat cuidadora' (Valdivia, 2019; Col·lectiu Punt 6, 2019).

Una segona vessant d'estudis sobre cures en contextos urbans són els desenvolupats sobretot des de la geografia urbana, destinats a situar i comprendre les formes en què es produeix el treball de cures en contextos urbans. En una revisió sobre els estudis que han adreçat el treball de cures des de la geografia urbana durant les últimes dècades, Power i Williams

(2019) identifiquen tres eixos temàtics: els espais de la cura, les materialitats de la cura, i els subjectes de la cura. La recerca centrada en els *espais de la cura* ha estudiat les formes en què la provisió de cures es produeix en espais particulars, com centres d'acollida, llars, cooperatives d'aliments, parcs, biblioteques o museus. D'aquest cos de recerca es desprèn que els 'espais de la cura' poden ser llocs formalment designats per a dur a terme activitats de cura, però també espais que es constitueixen de forma provisional i/o espontània a partir de les mateixes pràctiques de cura (Power i Williams, 2019).

Els treballs que s'interessen per les *materialitats de la cura* es desprèn una conceptualització de les pràctiques de cura com a pràctiques sociomaterials que es produeixen en relació amb objectes, cossos, materials i edificis de les ciutats. En aquest sentit, s'ha analitzat les formes en que la dimensió material de les ciutats afecta el tipus de pràctiques i la mateixa possibilitat de les cures: "We classify *materialities of care* research as a research that examines how objects, bodies, buildings, or materials are enrolled and how they shape the nature and possibility of care" (Power i Williams, 2019: 3).

Per últim, sota la classificació de *subjectes de cura*, les autores identifiquen treballs orientats a grups socials concrets, en funció de les seves necessitats específiques de cura: persones sense llar, demandants d'asil, llogaters d'habitatge social, infants o artistes. En aquest sentit, les autores plantegen que els estudis de les diverses subjectivitats que entren en joc en les pràctiques de cures existeix un reconeixement de les desigualtats interseccionals que travessen les responsabilitats de cures. En els següents apartats s'aniran desglossant aquestes connexions en base a altres escales.

### **2.2.2. Les cures i l'espai públic: carrer i desplaçaments**

La relació de les cures amb l'espai públic s'adreçarà a partir de dos eixos. En primer lloc, fent referència a les pràctiques particulars de cura desenvolupades a l'espai públic i en interacció amb l'entorn construït. En segon lloc, les formes en què el treball de cures afecta les pràctiques, activitats i experiències que es desenvolupen a l'espai públic.

Tal com s'ha plantejat anteriorment, una de les implicacions de la divisió entre l'espai públic i l'espai privat, i de l'associació del treball de cures a la segona esfera, és la invisibilització de les pràctiques de cura que tenen lloc més enllà de la llar. Així, recentment, diversos estudis encarregats de situar les pràctiques de cura a espais públics i semi-públics urbans, des de carrers i parcs, fins a cafeteries, museus, i altres 'espais ordinaris'. Aquests estudis han mostrat les formes en que les pràctiques de cura emergeixen de manera espontània en aquestes localitzacions (Power i Williams, 2019; Bowlby, 2019).

També s'han estudiat les pràctiques de cura vinculades als *desplaçaments* quotidians, emfatitzant la dimensió *mòbil* de les cures. Bowlby (2012) assenyala una certa tradició en els estudis que analitzen els desplaçaments quotidians de mares amb els seus fills, en el cas de la geografia anglosaxona. Per exemple, Clement i Waitt (2017) estudien els desplaçaments a peu de mares a la ciutat de Wollongong, Austràlia observant com hi emergeixen "moments de cura", i analitzant les interrelacions entre la construcció de la maternitat, l'entorn construït i els objectes, incorporant una perspectiva de gènere.

Aquesta atenció a la interrelació entre les pràctiques de cura i les *materialitats* de l'entorn construït, els objectes quotidians o el mobiliari urbà, ha sigut també explorada recentment per altres autors i autores. Per exemple, Kullman (2014) estudia els desplaçaments de casa a l'escola de nens i nenes a la ciutat de Helsinki, analitzant les pràctiques de cura que emergeixen en aquests trajectes en interacció amb una peça d'infraestructura urbana com són les voreres.

Un segon punt de relació entre el treball de cures i l'espai públic és el que fa referència a les constriccions que suposen les tasques domèstiques i de cura en l'experiència dels espais públics urbans. Diverses autores (Day, 2000; Del Valle, 1991; Ortiz, 2007). En han assenyalat que la presència de les dones en l'exterior urbà està mediatitzada per les tasques domèstiques i de cura aquest sentit, un punt d'interrelació entre l'esfera pública i la privada és,

tal com planteja Rodó-de-Zárate (2018), que les relacions que es produeixen en l'esfera privada tenen conseqüències importants en l'accés a la ciutat.

Les formes en què el treball domèstic i de cures afecta la presència, l'ús i l'apropiació de les dones a l'espai públic han sigut estudiades per autores com Day (2000) qui sintetitza, a partir d'una revisió dels estudis sobre cures en espais urbans en el context anglosaxó, algunes de les restriccions relacionades amb el treball de cures o la 'ètica de la cura' que afecten les experiències de les dones a l'espai públic. Planteja que, encara que en l'actualitat les dones tenen una forta presència a l'espai públic, restriccions a les activitats que hi desenvolupen han persistit. L'autora defensa que, com a mínim parcialment, aquestes restriccions o limitacions responen al seu compromís de cuidar d'altres, ja sigui els seus fills/es, parelles, amistats, o familiars. Algunes de les restriccions a les quals fa referència són: "Constraints include limited resources (e.g. money, mobility); negative emotions (e.g. stress, fear); burdensome responsibilities (e.g. housework, child-care); and oppressive social norms and conditions (e.g. restrictive gender norms, insensitive planning and design)" (Day, 200: 107-109).

Per la seva part, Ortiz (2007), indica que sovint la presència de les dones als espais públics urbans està condicionada, tant si treballen com si no, per responsabilitats familiars i domèstiques, com recollir els fills de l'escola, acompanyar-los al metge, o anar a comprar. En aquest sentit, assenjala la dimensió de gènere dels usos de l'espai urbà.

### **2.2.3. Les cures a escala de *barri***

L'escala de barri ha estat àmpliament desenvolupada en les ciències socials i els estudis urbans. El barri és una delimitació territorial configurada per l'adscripció dels seus habitants a aquest territori i per un sentit de pertinença. El barri és un lloc que ha estat considerat com a intermedi entre la casa i la resta de la ciutat, i per això vinculat a l'esfera de la *reproducció* -en contraposició a l'àmbit de la producció, el lloc de feina o la fàbrica (Segura, 2015).



En aquest apartat s'exposen, d'una banda, qüestions relacionades amb les característiques socials i materials dels barris com a lloc de residència, i la seva relació amb la provisió informal de cura, a partir de la distinció centre-perifèria. De l'altra el tipus de relacions i xarxes de cura característiques que hi emergeixen, a partir de la noció de comunitat.

Una primera consideració que connecta el treball informal de cura amb l'escala barrial és que, tal i com planteja Bowlby (2019), les característiques del barri afecten les condicions de vida dels seus habitants, i en aquest sentit la seva capacitat de cura. L'autora assenyalava tres dimensions dels barris rellevants en l'anàlisi de les cures informals: les característiques socials dels residents, la infraestructura material de l'àrea i els serveis públics i privats de cura disponibles. Així, qüestions com la localització del barri en relació amb la resta de la ciutat, la disponibilitat de serveis i equipaments, o la proximitat a serveis mèdics, educatius, és una altra dimensió que connecta l'escala de barri amb les cures.

En aquest sentit, la distinció i relació entre centres i perifèries urbanes és una qüestió rellevant a l'hora d'analitzar el treball informal de cura escala de barri, ja que en aquesta distinció entren en joc qüestions que afecten la reproducció social dels seus habitants i, en aquest sentit, les condicions en què poden desenvolupar-se les tasques de cura (Bowlby, 2019). Aquestes diferències són descrites per McDowell (2000):

Por un lado, están los ciudadanos con capacidad económica para vivir en zonas que disfrutan de espacios abiertos, aire limpio y buenos colegios, y con posibilidades de pagarse los gastos de traslado a otras áreas de la ciudad; y, por otro, los pobres y la gente de escasos recursos, forzada a vivir en zonas ruidosas y contaminadas, donde tanto los colegios como la vivienda son antiguos y de mala calidad. (2000: 148).

En el cas de les centralitats urbanes, alguns estudis han assenyalat com els processos de regeneració urbana i la gentrificació afecten la provisió de cures dels seus habitants a partir de l'encariment de bens i serveis, o la pèrdua de xarxes de suport, tant per una debilitació

de les relacions socials existents per l'arribada de nous habitants com per la mateixa expulsió dels barris (Bowlby, 2019).

D'entre els estudis que han analitzat el treball de cures centrats en barris perifèrics, algunes de les qüestions analitzades estan relacionades amb les formes, condicionaments i estratègies que adopten les persones residents en l'organització de les seves necessitats de cura (Faur, 2012; Santillán, 2009). Per exemple, Faur (2012) estudia les estratègies de provisió de cures de mares de fills menors de cinc anys a dos barris populars de l'Àrea Metropolitana de Buenos Aires, com el recurs a altres familiars, a serveis públics o al mercat laboral.

D'altra banda, els estudis en barris perifèrics han adreçat la dimensió comunitària del treball de cures, aspecte que s'adreça a continuació. La idea de barri està vinculada a la noció de *comunitat*, al voltant de la qual s'han realitzat estudis sobre el treball de cures a l'àmbit comunitari, fent referència l'articulació de diversos proveïdors formals i informals de cures a escala de barri o comunitària, que conformen una 'economia mixta' del treball de cures: serveis de salut i equipaments locals, entitats i organitzacions, empreses privades d'assistència, i treball informal no remunerat per part d'amistats o familiars (Power i Hall, 2018).

En aquest sentit, Vega-Solís i Martínez (2017) assenyalen la relativa manca de definició de les cures en aquest àmbit, encara que fan referència, en termes generals, a “prácticas heterogéneas que recogen un amplio campo de experiencias que van desde la beneficencia al apoyo mutuo, pasando por servicios de gestión mixta y actuación voluntaria, tanto en asociaciones, como en vínculos informales.” (Vega-Solís i Martínez, 2017: 67).

D'altra banda, i connectant aquesta qüestió amb la distinció centre-perifèria desenvolupada a l'apartat anterior, una bona part dels estudis que s'han centrat en la dimensió comunitària del treball de cures s'han desenvolupat a barris populars o perifèrics. Caravino (2004) afirma que la noció de 'comunitat' està reservada, sovint, als barris de baixos recursos, als quals s'aplica l'imperatiu d'actuar segons lògiques de solidaritat i reciprocitat.

#### **2.2.4. Les cures i la casa: el privatisme de la llar i l'habitatge**

La casa ha sigut un àmbit privilegiat en els estudis sobre el treball de cures, degut a la ja mencionada l'associació de les tasques reproductives amb l'esfera privada o domèstica. En el cas dels estudis sobre cures en espais residencials, s'ha produït una divisió conceptual entre la llar, entesa com el lloc de les relacions interpersonals de cura especialment en el marc de la família, i l'habitatge, més relacionat amb les materialitats, les polítiques i els mercats d'habitatge. A continuació s'exposen alguns aspectes rellevants d'aquestes dues vessants.

La constitució de les cases com a espais privats ha anat de la mà de la constitució del treball domèstic i de cures com una esfera privada de la societat. Aquesta seria, segons Power (2019), una primera connexió entre el treball informal de cures i la llar. El domini privat de la llar és on s'acostuma a considerar més apropiat que es desenvolupin tasques de cura; això té relació amb les relacions de gènere i l'associació de la llar amb la família (Bowlby et. al., 1997). D'això es desprèn, tal com planteja Rodó-Zárate (2021), que "(...) el treball de cura no es considera ni tan sols treball quan es realitza dins l'àmbit domèstic, ni la seva gestió es considera una qüestió col·lectiva, sinó individual i privada." (2021: 73).

La llar és un espai físic i simbòlic associat a les relacions familiars domèstiques i la idea de família nuclear com a institució social. Una part important dels significats associats a la llar és precisament el lloc de criança dels infants, un lloc d'arrelament i seguretat (Bowlby et. al., 1997). Aquestes nocions han sigut criticades des de la teoria feminista, assenyalant les relacions de desigualtat i de poder que s'estableixen en l'àmbit de la llar (Bowlby et. al., 1997; Gilbert, 1997).

Tot i aquesta crítica a una visió desproblematitzada de la llar, als espais domèstics es *concentren* relacions i pràctiques de cura, dins i fora de l'esfera familiar, que per a moltes persones son una font de seguretat ontològica i suport pràctic (Bowlby, 2019; Power i Mee, 2019). Entre els estudis sobre el treballs de cures en l'àmbit de la llar, alguns han analitzat

com operen les relacions de gènere en l'àmbit domèstic en la cura d'infants, o com es transformen els significats associats al domicili quan aquest es converteix en un lloc de provisió de cures a llarg termini en situacions de malaltia crònica (Dyck et. al., 2005)

Diverses autores (Bowlby, 2019; Power i Mee, 2019) posen de relleu la necessitat de considerar l'habitatge i les seves característiques a l'hora d'analitzar les relacions i pràctiques domèstiques de cura, considerant que aquesta dimensió ha sigut infrarepresentada en els estudis sobre treball de cures en l'àmbit domèstic. Power i Mee (2019) identifiquen tres dimensions a partir de les quals conceptualitzen l'habitatge com una *infraestructura*<sup>1</sup> de cura: la seva dimensió material, el mercat de l'habitatge, i les polítiques d'habitatge.

En primer lloc, en relació amb les *materialitats de l'habitatge*, les autores argumenten que aspectes com la mida, el disseny, la distribució dels espais, o la fabricació dels habitatges afecta les formes d'habitar-los i, en aquest sentit, la provisió de cures. Així ho considera també Bowlby (2019), qui planteja que les característiques físiques d'un habitatge, com l'espai o la temperatura, afecten el grau de dificultat a l'hora de cuidar d'altres persones. Per exemple, Rodó-Zárate (2021) assenyalava com la construcció dels lavabos de mida reduïda dificulten el treball de cures quan una persona ha d'ajuda a banyar-se a una altra.

Addicionalment, Power i Mee (2019), assenyalen que el mateix disseny dels habitatges està marcat per construccions de gènere, que es manifesten en la divisió física i simbòlica dels espais, i que tenen relació amb la dimensió de gènere del treball de cures. La replicació generalitzada de cuines i bugaderies als domicilis particulars, és, segons les autores, una de les dimensions de l'habitatge que reforça les cures com una activitat que es desenvolupa en l'àmbit de la llar. Per a Rodó-Zárate (2021) la situació de les cuines a les cases té relació amb les relacions de gènere, la divisió sexual del treball, i la manca de reconeixement del treball de cures. Per la seva part, Gilbert (1997) afirma que el disseny dels habitatges estan

---

<sup>11</sup> Les infraestructures serien, en paraules de les autores, “dynamic patterns underpinning the organization of social life” (Power i Mee, 2019: 5).

orientats a la família nuclear heterosexual; això ho indicaria, per exemple, el nombre i mida d'habitacions que té un habitatge.

Igual que l'habitatge condiona les pràctiques de cura que hi tenen lloc, les persones que hi resideixen o l'utilitzen modifiquen els habitatges per tal d'adaptar-los a les seves necessitats de cura (Power i Mee, 2019). És a dir, el disseny dels habitatges afecta les formes d'habitar-los, però les persones s'apropien i modifiquen l'habitatge per tal de fer-se'l seu. Per exemple, Dyck et. al (2005) analitzen els processos a partir dels quals la casa és reconstruïda física, social i simbòlicament quan esdevé un lloc destinat a la provisió de cures a llarg termini.

Per últim, Power i Mee (2019) posen de relleu la importància del *mercat de l'habitatge*, d'una banda, i de les *polítiques* d'habitatge, de l'altre, en la provisió de cures. Aspectes com el preu de l'habitatge, o la regulació estatal dels règims de tinença i propietat, incideixen en l'accés a l'habitatge, però també en la possibilitat de viure a zones ben equipades o prop de les xarxes personals de cura. Alhora, haver de pagar un preu elevat per l'habitatge limita els recursos que poden destinar-se a les cures, i limita el temps disponible per satisfer les necessitats de cura (Power, 2019; Power i Gillon, 2019).

### **2.2.5. Les cures i el cos**

El cos com a lloc ha sigut un desenvolupament relativament recent de la geografia feminista, des de perspectives que fan del cos un objecte d'estudi, considerant-lo com un espai social "produït per un entramat de relacions de poder que operen a diferents nivells i escales" (Rodó-Zárate, 2019:56). Per una part, els cossos ocupen un espai i tenen característiques físiques particulars, alhora que encarnen atributs socials (McDowell, 2000). Parlem doncs, cossos sexuats, racialitzats, emmalaltits, envellits, empobrits, en l'espai urbà.

D'aquesta consideració es desprenen, d'una banda, necessitats de cura diferents. Així, treballs recents han assenyalat que el disseny d'objectes i espais urbans no està necessàriament

adaptat a les necessitats de determinats cossos i col·lectius, fet que limita el ‘potencial de cura’ de l’entorn quotidià (Imrie i Kullman, 2017). Aquesta dimensió ha sigut introduïda en apartats anteriors, quan s’ha parlat, per exemple, de les necessitats d’adaptacions d’espais residencials a les necessitats –corporals– de cura, o bé les particularitats que afronten cossos en espais públics.

Alhora, autores com Hall (2020) descriuen les tasques de cura com una forma de treball corporal (*‘body-work’*), que implica un treball íntim realitzat directament sobre el cos d’altres persones: “Care work results in bodies interacting and bodily differences, boundaries and between-ness being confronted, traversed, even redefined –rendering care personal and political” (2020: 4). Activitats com alimentar, banyar, vestir, pentinar a algú o a un mateix, impliquen una atenció directa als cossos.

En aquest sentit, s’han estudiat les pràctiques corporals de cura a l’espai urbà, en relació amb la cura del propi cos i en la cura del cos d’altres, tant en relació amb cossos que requereixen de cures i cossos que proporcionen cures. Per exemple, l’alletament a l’espai públic ha sigut estudiat per autors com Boyer (2011) com una pràctica *encarnada* de cura. Per la seva part, Hall (2020) estudia la dimensió corporal i generitzada de les pràctiques de cura que tenen lloc en el dia a dia en el cas d’un municipi de l’àrea metropolitana de Manchester, en un context d’autoritat.

Tot i això, tal i com plantegen Atkinson et. al. (2011), en la recerca sobre cures s’han privilegiat determinats cossos sobre altres: “such as carers over recipients and the conventional welfare categories of the young, the old, or the poor.” (2011: 4). Simultàniament, Raghuram (2019) planteja la necessitat d’estudiar les cures més enllà del ‘cos blanc normatiu’ a partir del qual s’han desenvolupat una bona part dels estudis al respecte.

## **3. METODOLOGIA**

En aquest apartat s'exposaran qüestions relacionades amb el procés de la recerca: el posicionament epistemològic i l'aproximació metodològica, el procediment de revisió bibliogràfica, les tècniques de recollida de dades, l'elaboració de la mostra, el processament i anàlisi de les dades, la redacció de l'informe i la presentació de la recerca, i algunes consideracions ètiques i de reflexivitat.

### **3.1. Posicionament epistemològic i aproximació metodològica**

A nivell epistemològic, es parteix de la idea que tota forma de coneixement és encarnada, parcial i situada (Castañeda, 2019; Martínez et. al, 2014). En aquest sentit, l'interès d'aquest treball no ha sigut tant arribar a conclusions seguint criteris d'objectivitat, sinó l'anàlisi qualitativa de l'articulació d'experiències i perspectives individuals i col·lectives diverses. Aquest posicionament epistemològic està relacionat, alhora, amb la incorporació d'una ètica feminista, que implica reflexionar críticament sobre els procediments de la recerca i les relacions de poder que es generin, i reconèixer la provisionalitat i parcialitat dels resultats obtinguts (Ackerly i True, 2010).

L'aproximació metodològica general d'aquest treball és qualitativa, basada en l'etnografia com a mètode de recerca principal. Es considera que aquesta és l'aproximació més indicada per accedir a la dimensió de la vida quotidiana i per tal de respondre les preguntes de recerca plantejades. L'etnografia es caracteritza per l'ús flexible de diferents mètodes de recerca (Flick, 2005), que en aquest cas, han sigut recorreguts etnogràfics, observació flotant, entrevistes semi-estructurades, i mapeig subjectiu. Addicionalment, el procés de recerca ha estat informat per les metodologies feministes, fet que ha implicat una reflexió contínua sobre les configuracions del gènere i altres eixos de desigualtat, tant en el disseny de la recerca com en la seva implementació (Biglia i Bosch, 2016; Martínez et. al., 2014).

## 3.2. Tècniques de recollida de dades

El treball de camp va tenir una duració de 7 mesos, des de mitjans de novembre de l'any 2020 fins a mitjans de juny del 2021. Durant aquest període, les tècniques de recollida de dades utilitzades van ser: recorreguts i observació etnogràfica, entrevistes semi-estructurades i elaboració de mapes subjectius. En aquest apartat s'explica com van posar-se en funcionament i la lògica darrere la seva elecció.

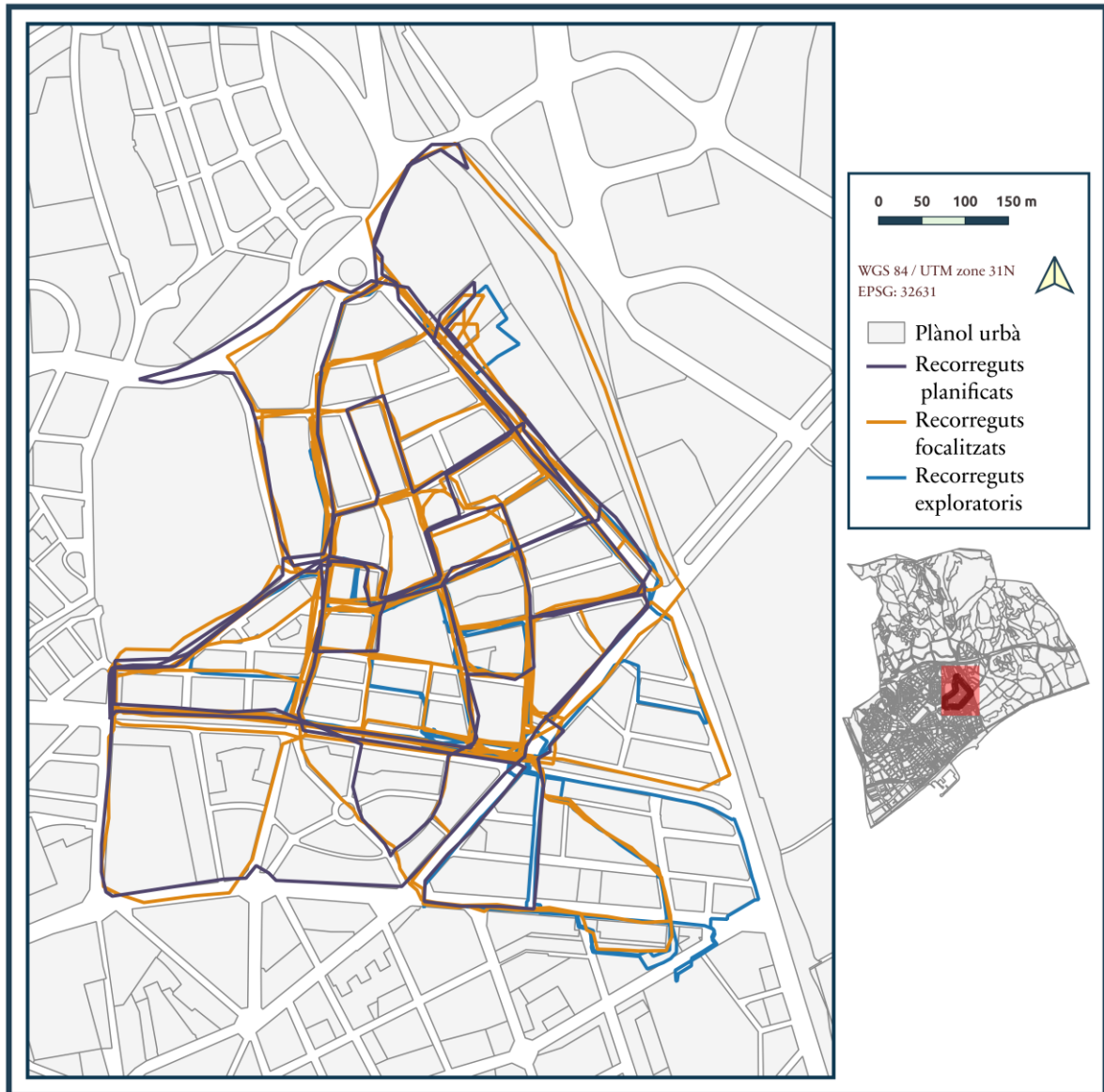
### 3.2.1. Recorreguts etnogràfics i observació flotant

La primera tècnica utilitzada van ser recorreguts etnogràfics. En un primer moment, els recorreguts estaven pensats a forma de deriva, com a eina de distanciament d'una realitat familiar. Tot i això, vaig decidir utilitzar-los durant tota la recerca, establint variacions. Vaig realitzar un total de 21 recorreguts, sent el primer el mes de novembre de 2020 i l'últim el juny de 2021.

En primer lloc, vaig realitzar 5 *recorreguts exploratoris*, amb l'objectiu d'acotar l'àrea d'observació i de distanciar-me d'una realitat familiar. En segon lloc, vaig realitzar 12 *recorreguts focalitzats*, dissenyant una guia d'observació [Annex 1] per tal d'identificar quines pràctiques de cura tenien lloc al carrer; en aquest cas el recorregut era lliure, encara que vaig procurar. Els eixos recollits a la guia són els següents: activitats (què), subjectes (qui), relacions (amb qui / entre qui), espacialitat (on), i temporalitat (quan). En tercer lloc, vaig realitzar 5 *recorreguts planificats*, destinats a resoldre qüestions concretes que considerava rellevants, buits que detectava, o bé contrastar dades que apareixien a les entrevistes, i fer algunes fotografies; aquests recorreguts van estar centrats en: *escoles i parcs*, un centrat en *comerços i compres*, un en *persones i els seus objectes* un enfocat a *carrers i edificis*, i un recorregut per les *fronteres* del barri. En aquest cas sí que planificava el dia, hora, i itinerari concret que seguiria.



Mapa 1. Recorreguts etnogràfics



Autor: Sebastián González (2021)

Paral·lelament a la realització dels recorreguts, pel fet de viure al lloc que estava estudiant, una bona part de la informació obtinguda ha sigut a partir d'observacions entrelligades amb el meu dia a dia al barri, que també registrava al diari de camp. Si els recorreguts requerien una certa planificació, la recollida de dades a partir de l'observació va ser pensada de forma més flexible i espontània. Tot i això, en alguns casos sí que responien a objectius concrets: anar a observar què passava l'entrada i sortida de les escoles, fora de l'ambulatori, o un parc o plaça en concret.

### 3.2.2. Entrevistes semi-estructurades i mapeig

Un cop havia avançat en la fase d'observació, vaig realitzar entrevistes semi-estructurades a veïns i veïnes del barri, amb l'objectiu d'endinsar-me en les seves experiències quotidianes de cura. Els principals eixos de l'entrevista eren tres: la quotidianitat i l'organització quotidiana del treball de cures de les persones entrevistades, les seves percepcions sobre el barri i les necessitats i organització de les cures que s'hi produïen, i els efectes de la pandèmia en les qüestions anteriors [Annex 2]. Paral·lelament es realitzava un exercici de mapeig, en el qual demanava a les persones entrevistades que marquessin sobre un mapa que cobria l'àrea de Rocafonda les fronteres del barri, els llocs que associaven a tasques de cura al barri, en general, i els llocs relacionats amb les seves pròpies tasques quotidianes de cura.

La majoria d'entrevistes van tenir lloc entre els mesos d'abril i juny de 2021, encara que algunes van tenir lloc amb anterioritat. Una de les primeres entrevistes va ser a una membre de l'Associació de veïns del barri, amb l'objectiu d'aconseguir informació de context i fer una primera aproximació al tema d'interès d'aquest treball, amb una duració de dues hores. La resta d'entrevistes va ser a persones residents al barri. El criteri principal que vaig establir va ser que visquessin al barri en l'actualitat, encara que vaig procurar entrevistar persones de diferent edat, gènere i origen. La intenció no va ser que la mostra fos representativa, sinó aproximar-me a experiències diverses incorporant una perspectiva interseccional.

Les dues primeres entrevistes van realitzar-se a familiars que vivien en l'actualitat a Rocafonda i que, en aquest sentit, formaven part de la població d'interès. Això va servir per posar a prova el guió d'entrevista dissenyat. La resta de persones van ser contactades a través d'un grup de Facebook de veïns del barri, per referència de terceres persones, com a contactes personals, i a través d'un col·lectiu. L'entrevista més curta va ser de 30 minuts, i la més llarga de 2 hores, encara que la duració mitjana era d'entre 45 minuts i 1 hora. Les entrevistes realitzades, van tenir lloc a parcs i a una cafeteria del barri, al domicili de les persones entrevistades, passejant pel barri i per telèfon, a conveniència de les persones entrevistades. En dos dels casos, hi havia altres persones presents en el moment de l'entrevista, que van unir-se a la conversació en determinats moments [Taula 1].

**Taula 1. Persones entrevistades**

	<b>Nom<sup>2</sup></b>	<b>Gènere</b>	<b>Edat</b>	<b>Lloc de naixement</b>	<b>Ocupació</b>
<b>1</b>	Tasnim	Dona	21	Catalunya	Estudiant, botiga familiar
<b>2</b>	Martí	Home	21	Catalunya	Estudiant, monitor
<b>3</b>	Elias	Home	24	Marroc	Sector turístic, ERTE
<b>4</b>	Laura	Dona	26	Catalunya	Supermercat
<b>5</b>	Naima	Dona	40	Nord Marroc	Mediadora intercultural, desocupada
<b>6</b>	Aminata	Dona	40	Gambia	Cambrera de pisos, desocupada
	Bintou <sup>3</sup>	Dona	-	Gambia	Magatzem, desocupada
	Erica <sup>3</sup>	Dona	-	Perú	Cuidadora
<b>7</b>	Aicha	Dona	38	Marroc	Administrativa, ERTE
	Natalia <sup>3</sup>	Dona	-	Catalunya	ERTE
<b>8</b>	Elena	Dona	52	Andalusia	Tècnica ocupació, desocupada
<b>9</b>	Ramon	Home	55	Catalunya	Conserge, atur

<sup>2</sup> Tots els noms són pseudònims per tal de preservar l'anonimitat de les persones participants.

<sup>3</sup> Conversa informal: estaven presents en el moment de l'entrevista i van aportar en determinats moments el seu punt de vista.

## 4. CONTEXT

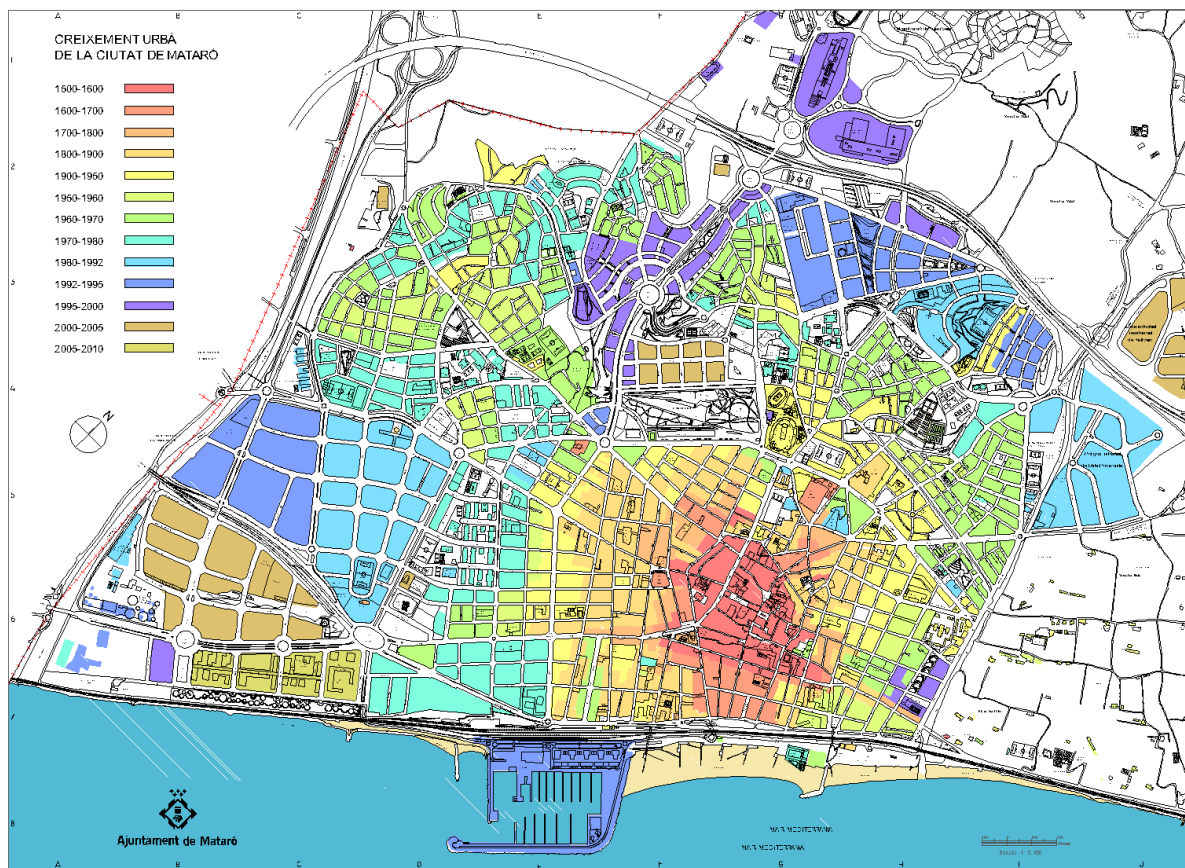
L'objectiu d'aquest apartat és situar-nos en el context empíric en què s'ha dut a terme el treball de camp, entrelaçant fonts bibliogràfiques i estadístiques amb narracions d'habitants del barri. En primer lloc, s'exposa breument la història de la construcció del barri. En segon lloc, es presenten dades sobre Rocafonda en l'actualitat. Per últim, es recullen algunes de les perspectives de les persones entrevistades sobre el barri.

### 4.1. Història del barri de Rocafonda

Abans de la dècada dels anys 50, el territori que ara és Rocafonda era principalment terreny agrícola conformat principalment per hortes, vinyes i garrofers (Boter, 2003). En un context d'expansió urbana de la ciutat de Mataró, comencen a edificar-se nous sectors d'habitatge a diferents zones de la ciutat, per iniciativa pública i privada. Així, l'any 1947 es construeixen els habitatges del Grup Cabanellas, format majoritàriament per cases unifamiliars de planta baixa. El mateix any va iniciar la construcció de la Ciutat Jardí, també promoguda per la Caja de Ahorros Monte de Piedad de Mataró, seguint un projecte dissenyat l'any 1922 per l'arquitecte Ferrés i Mayol. En aquest cas les construccions eren cases de planta baixa i de protecció oficial, d'una banda, i xalets unifamiliars, de l'altra (Boter, 2003; Salicrú, 1993). Una dècada més tard, a finals dels anys 50, l'Ajuntament de Mataró va impulsar la construcció del sector de l'Esperança, format per habitatges plurifamiliars i unifamiliars de renda limitada (Salicrú, 1993; Serrano i Capdevila, 2019).

Tot i això, cal situar l'origen del barri de Rocafonda com a tal a principis dels anys 60, en un context de creixement demogràfic vinculat a les migracions internes de persones d'arreu d'Espanya a Mataró, com a altres ciutats industrials catalanes i d'arreu de l'Estat (Boter, 2003; Salicrú, 1993; Serrano i Capdevila, 2019). Segons Salicrú (1993), el barri va estar gairebé del tot edificat a finals d'aquesta dècada, experimentant un període de ràpid creixement. Un dels primers eixos de creixement del barri va ser l'antic desviament i actual

Avinguda Amèrica, on van construir-se els primers blocs de pisos plurifamiliars troben els popularment anomenats “blocs d’en Calvet”, fent referència al cognom del promotor immobiliari que els va impulsar, Jaume Calvet i Colomer (Boter, 2003). Es tracta d’edificis de quatre plantes, de protecció oficial. A banda de les construccions impulsades per empreses immobiliàries, durant aquesta època van construir-se també alguns edificis en sistema cooperatiu, com la Cooperativa de d’Habitatges Laie de Mataró (1969).



**Mapa 2. Creixement urbà de la ciutat de Mataró.**

Font: Ajuntament de Mataró.

Si a altres barris de Mataró, com la Llàntia, Vista Alegre, i la part central de Cirera i els Molins va predominar l’autoconstrucció d’habitatges de d’una sola planta, en el cas de Rocafonda van construir-se majoritàriament blocs de pisos alts, i això va comportar una densitat de població més elevada. Encara que, en contrast amb altres barris de la ciutat, va haver-hi una major planificació urbana, aquesta no va estar exempta de problemàtiques. Així, la ràpida urbanització del barri va anar de la mà de dèficits urbanístics, sanitaris,

escolars i de transport (Cusachs, 2003). Els carrers eren estrets i en alguns casos sense asfaltar, i l'enllumenat i l'abastiment d'aigua no estaven degudament garantits.

Així, la dècada dels anys 70 va estar marcada per reivindicacions i lluites veïnals destinades a fer front a les mancances del barri. En aquest context va fundar-se l'Associació de Veïns de Rocafonda, que va ser legalitzada fins l'any 1975, encara que ja operava amb anterioritat. Algunes de les primeres protestes van estar relacionades amb el subministrament d'aigua i la retirada de les torres d'alta tensió que hi havia a la part central de l'actual Carrer Pablo Picasso (Cusachs, 2003; Amat, 2009).

Una altra qüestió que afectava el barri, i la resta de la ciutat, era el dèficit d'equipaments escolars. La primera escola estatal que va inaugurar-se al barri va ser l'escola Germanes Bertomeu, l'any 1969. Fins llavors, la parròquia de l'Esperança, fundada l'any 1965 havia organitzat una escola que va operar durant tres anys (Cusachs, 2003; Serrano i Capdevila, 2019). Tot i això, una dècada després, l'estiu de l'any 1977 va calcular-se que 120 nens i nenes no tenien plaça per iniciar el curs escolar. Davant les protestes impulsades per l'Associació de Veïns, juntament amb grups de mestres i famílies, va crear-se l'Escola Rocafonda, que va entrar en funcionament l'any 1978, operant en un primer moment en locals comercials o magatzems repartits pel barri; l'edifici que ocupa actualment no va ser inaugurat, però, fins l'any 1981 (Amat, 2009; Ajuntament de Mataró, 2003; Cusachs, 2003).

A mitjans dels anys 80 i fins a finals dels anys 90, la població de Rocafonda va disminuir de forma continuada (Ajuntament de Mataró, 2001). La degradació dels habitatges va accelerar aquest procés; una bona part de la població va marxar de Rocafonda a altres barris on s'havien construït recentment habitatges amb millors condicions, com el Camí de la Serra i la Via Europa (Marín i Vinyals, 2002; Aramburu, 2004), o que havien sigut objecte d'actuacions urbanístiques, com Vista Alegre o Cirera (Ajuntament de Mataró, 2001).

El comentari a aquestes paraules, hi sobra. Només caldria recordar al sr. Arqués, que també és "Jefe Local del Movimiento", que hi ha més portes tancades de les que es "pensa" —i també "a cal y canto"— per a "pregàries" COL·LECTIVES. I això els manlluencs ho saben prou. Amb el que sí que estan d'acord és que el folklore ha tingut sempre les portes obertes.

### VAGA A TORRENT

Torrent, un poble tradicionalment agrari i artesà amb petites indústries familiars, ha vist canviada la seua fesomia amb un creixement de la indústria local i un fort moviment migratori, com aquell qui diu, de fa quatre dies.

La veritat és que mai no ha donat el poble, amb els seus 50.000 habitants, massa feina a les forces de l'ordre per qüestions de conflictes socials, ni laborals, ni res d'això. Però, vet aquí que a hores d'ara i de la nit al matí va i ens fan vaga els treballadors del sector de la construcció. Les obres estan parades i la vaga en el sector és general: han parat els obrers de vila, els fusters, els ferrers, els electricistes, en fi tot aquell treballador que té alguna cosa que vore en el sector.

Ja podem comprendre que el comentari general del carrer és semblant pertot arreu, la sorpresa de la novetat: Ens hi haurem d'anar acostumant.

### ROCAFONDA, UN BARRI QUE TÉ SET

Les Associacions de Veïns neixen de la necessitat de solucionar els problemes que els barris tenen plantejats. "Rocafonda", i concretament la seva Associació lluita aferrissadament per plantejar uns problemes que des de l'Administració del Municipi volen ser ignorats.

A partir de fer palès un problema d'especulació per part del Patronat Municipal de la Venda que es planteja a la zona de l'Esperança, va sorgir, en una Assemblea, la idea de crear una Associació de Veïns per defensar uns problemes comuns.

Una Junta Gestora representà fins al 30 de juny de l'any passat l'esmentada Associació.

L'Assemblea de Veïns elegí i controla democràticament una Junta Directiva. "Rocafonda", dins l'àmplia geografia urbana, és una de les zones més den-



ses de Mataró, ja que compta amb 10.000 habitants, té uns carrers molt estrets amb un punt mig d'alçades de 5 a 6 pisos.

El barri degut a aquest creixement incontrolat, té plantejats uns problemes molt concrets de déficits d'asfalts, d'espais esportius, de zones verdes i molts d'altres.

En volem destacar un concretament dels que Mataró se'n va fer ressò no fa massa dies; el de l'AIGUA.

A "Rocafonda", urbanitzat a partir de 1962, els propietaris dels terrenys van començar a fer blocs de 5 i 6 pisos, allà on només hi podia haver baix i 1 o 2 plantes.

A partir de la construcció d'uns pous provisionals, per una companyia privada "AGUAS DE ROCAFONDA", amb capacitat per subministrar aigua a 300 vivendes es va construir una xarxa de canonades d'un material molt dolent. Un temps després i, com a conseqüència d'unes pressions del veïnat, la companyia "AGUAS DE MATARÓ A ARGENTONA S.A." va connectar aigua, pel barri, a l'esmentada companyia privada. No se'n podia subministrar massa ja que el mal estat de les instal·lacions podia originar alguna desgràcia. Els blocs més alts van haver de muntar una "bomba", que van finançar ells, per fer arribar aigua fins als terrats.

Amb motiu de la primera reunió de veïns per explicar el Pla d'Ordenació, ja va sortir d'una Assemblea de 350 persones el tema de l'aigua com a problema prioritari. L'Associació començà a fer gestions amb l'Ajuntament i l'Alcalde, Sr. Robert, va donar unes solucions a llarg termini que no van satisfer a ningú.

Es van elaborar diferents peticions sense tenir cap resposta fins que es va fer pública una instància on s'hi resumia el

punt clau del conflicte: l'especulació per part dels propietaris de la companyia privada, paguen per 300 entrades d'aigua i abasteixen a 1.500 vivendes i la responsabilitat d'una mala gestió política per part dels organismes oficials.

El problema quedava, no obstant, en un carreró sense sortida. L'Associació va pensar que per tal de fer sentir les seves reivindicacions al respecte, havia de sortir al carrer. Dilluns passat, dia 9, i com a resultat d'un estat d'opinió general al barri, la Junta convocà a sortir els veïns, portant galledes, a les 8 del vespre a la plaça Joan XXIII.

A partir de la concentració de gairebé unes 1.000 persones que d'una manera pacífica però exigent van decidir baixar fins a l'Ajuntament, es creà una comissió formada per cinc persones que s'adreçaren a l'Alcalde i que com sempre, després d'haver-li exposat la situació, els va donar una solució parcial al problema.

Va garantir que l'endemà tots els veïns tindrien aigua i va ser veritat, però, i la setmana que ve què...?

Els veïns, tenint molt clar que només amb la unitat de tot-hom es podrà arribar a una solució justa, i per defensar els seus interessos que no veuen la llum verda, van negociar uns punts molt concrets:

- Pas de la companyia privada al control municipal.
- Regularitat del subministrament.
- Finançament per part dels amos del terreny que ja s'ho havien cobrat d'antuvi.
- Construcció d'una nova xarxa de canonades per l'aigua. Cal pensar, doncs, que les Associacions de Veïns, són una via molt vàlida per plantejar problemes que si els mateixos homes que els pateixen no els reivindiquen restaran igual pels segles dels segles...●

Fotos: Enric Quintana.



Imatge 1. "Rocafonda, un barri que té set"

Font: Xarxa d'Arxius de Catalunya, Premsa Digitalitzada. Diari Canigó, 21/02/1976.

A finals dels anys 90, però, els fluxos d'entrada de població al barri gairebé compensaven els de sortida. Això respon, en part, a un nou període de creixement demogràfic a la ciutat de Mataró, en aquest cas vinculat a l'arribada de població procedent d'altres països –majoritàriament el Marroc, i en menor mesura altres països de l'Àfrica subsahariana i Amèrica del Sud (Ajuntament de Mataró, 2001). Si durant els anys 60 la població arribada del sud d'Espanya va instal·lar-se a barris de nova construcció, en el cas de les migracions internacionals la tendència va ser la concentració territorial a barris com el Palau-Escorxador, Cerdanyola, i Rocafonda (Ajuntament de Mataró, 2003), degut a la major assequibilitat d'accés als habitatges. Així ho relata la Carme, veïna del barri des de 1969:

La gent que venia [quan es va construir el barri] era gent obrera però... Aposentada, tant podia ser gent que vivia a Mataró en una casa antiga, en un pis petit d'aquests que ja s'havien anat deteriorant, i es compraven el pis a Rocafonda. Després també hi havia immigració espanyola però que més aviat era persones o famílies que ja feia un temps que havien arribat, que havien estat visquent amb uns germans, amb uns parents a Vista Alegre, i que ja es veien amb cor, perquè tenien treball, de pagar una hipoteca i *comprar su piso*. I era un barri obrer, senzill, però, com molt... Equilibrat. Tot i que ja hi havien joves de... D'aquella època que traficaven una mica amb droga però... Tot poquet. Llavors va passar que els pisos es van començar a degradar, la gent va començar a veure que amb altres zones de Mataró ja feien pisos amb ascensor, amb calefacció... Aquí es van fer cinc pisos sense ascensor perquè era el que es permetia fer sense ascensor, i per tant el cinquè pis tothom "oh que maco, tinc sol, no sé què", però al cap d'un any estaven farts de pujar i baixar escales, i si la dona quedava embarassada... La compra, l'embaràs, els nens petits, era un problema. Total, que la gent va anar marxant, i llavors els pisos també es van anar degradant, i cada vegada la gent que va anar arribant era més gent diem que acabava d'arribar del Marroc, que no tenia ni un duro, a vegades els llits calents allò de com unes pensions dintre dels pisos, i cada vegada això ha anat com... Més que degradant-se o sigui cada vegada la gent que ha vingut ha tingut menys recursos. I allavors el barri ha anat canviant molt.

Així, Rocafonda, de la mà del barri veí del Palau, va constituir-se com a territori d'inversió municipal durant la dècada dels 2000, tendència que continua fins a l'actualitat. L'any 2001 va aprovar-se el *Pla integral de Rocafonda-el Palau* (2001), amb vigència des de 2001



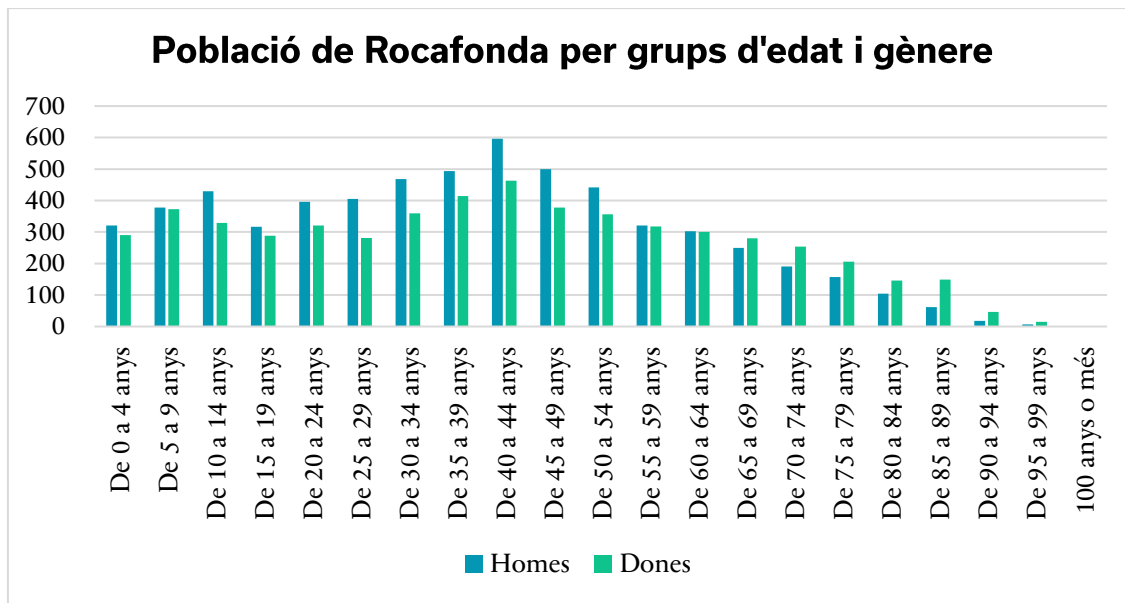
fins al 2007, i en el qual ja s'alertava de les dinàmiques de segregació territorial que s'estaven produint. Aquest pla havia sigut impulsat per l'Associació de Veïns de Rocafonda, per tal d'adreçar algunes de les problemàtiques que afectaven el barri i millorar les infraestructures i les condicions de vida de la població. Les intervencions van ser principalment en matèria urbanística. Sota el marc d'aquest pla, va inaugurar-se l'any 2003 el CAP de Rocafonda i el Centre Cívic, i l'any 2006 el Casal de la Gent Gran. Paral·lelament, l'any 2002 s'inaugura la mesquita situada al polígon de Mata-Rocafonda; el mateix any, s'escriu:

“La mesquita del polígon de Mata-Rocafonda, inaugurada a finals del 2002, és un gran centre de culte per a la cada cop més nombrosa comunitat musulmana de Mataró. El procés és recent i per tant es viu amb algunes friccions: el centre s'ha muntat al polígon perquè alguns veïns no volien una mesquita a prop de casa” (Marín i Vinyals, 2002: 113).

Posteriorment va entrar en vigor la *Llei de Barris de Rocafonda, El Palau i l'Escorxador 2007-2017* (2007), en el marc de la llei de barris catalana. De nou, les intervencions van ser sobretot en matèria urbanística.

## **4.2. La població de Rocafonda en l'actualitat**

Segons dades del padró municipal d'habitants a data d'1 de gener de 2020, Rocafonda té una població d'11.730 habitants, d'entre els quals un 52,48% són homes i un 47,52% són dones. Aquesta proporció fa de Rocafonda és el barri amb l'índex de masculinitat més alt de la ciutat (110,4). La figura 1 mostra que el barri té un volum elevat de població jove; amb una mitjana d'edat de 40,04 anys, Rocafonda és un dels barris més joves de la ciutat de Mataró. Tot i això, si analitzem els grups d'edat en relació al gènere, trobem que la proporció de dones de més de 65 anys (58%) és significativament superior a la proporció d'homes d'aquest mateix grup d'edat (42%), mentre que aquesta proporció s'inverteix en el cas de la població jove. La mitjana d'edat més baixa de la ciutat és la dels homes de Rocafonda (38,58 anys).

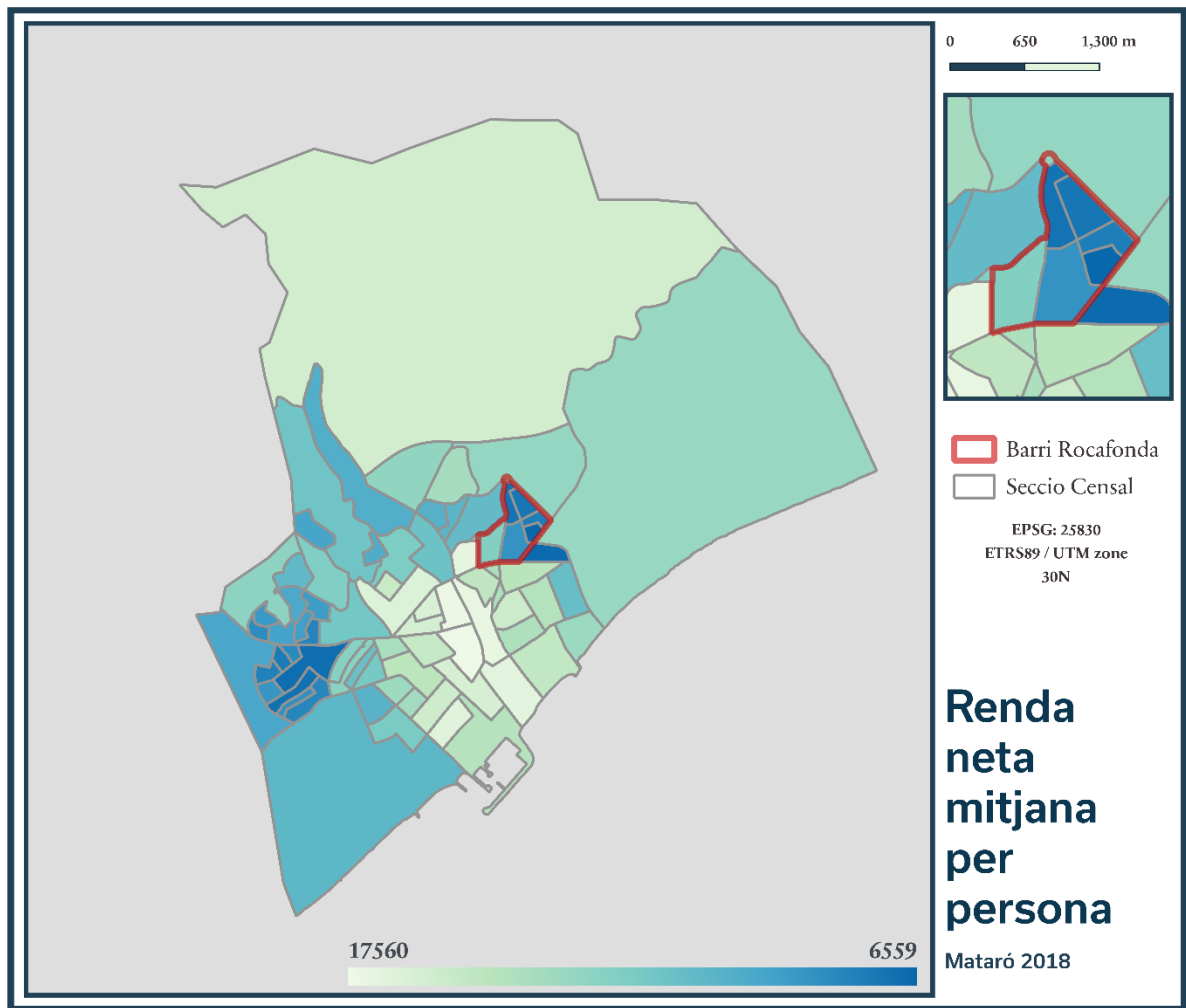


**Figura 1. Població de Rocafonda per grups d'edat i gènere**

Font: elaboració pròpia amb dades de l'INE (2020).

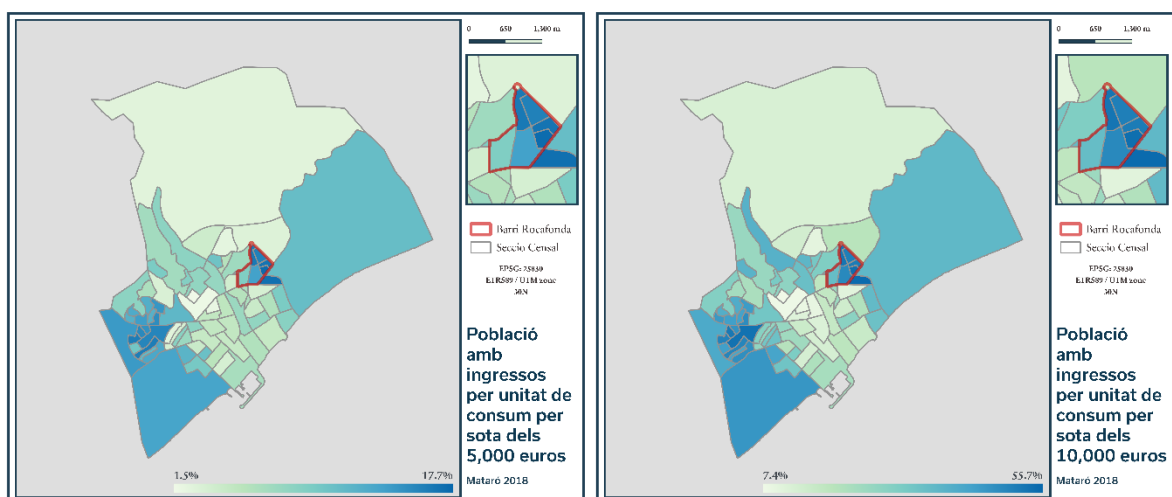
Un 53,02% de la població de Rocafonda és nascuda fora de Catalunya, d'entre els quals un 36,39% són nascuts a altres països, i un 16,5% a altres comunitats d'Espanya. En el cas de les persones nascudes a altres comunitats d'Espanya destaca Andalusia (8,77%), seguit d'Extremadura (2,9%), Castella-Lleó (1,11%), Múrcia (0,93%) i Castella-La Manxa (0,91%). Encara que les xifres sobre la població nascuda fora d'Espanya no estan desagregades per país, sí que es disposen dades sobre la població de nacionalitat estrangera. Del 35,44% de la població de Rocafonda de nacionalitat estrangera destaquen el Marroc (60,19%), Senegal (6,3%), Gàmbia (6,4%), Mali (4,43%), Xina (3,85%).

Segons dades recents del Centre d'Estudis Demogràfics (CED, 2019), Rocafonda és un dels barris més vulnerables de la comarca del Maresme; a Rocafonda, juntament amb el barri de Cerdanyola, es concentren les seccions censals amb la renda mitjana per persona més baixa de la comarca. També s'hi concentren algunes de les seccions censals amb un percentatge de població més elevat per sota del llindar de la pobresa de la província de Barcelona –prop del 50% (CED, 2019).



**Mapa 3. Renda neta mitjana per persona**

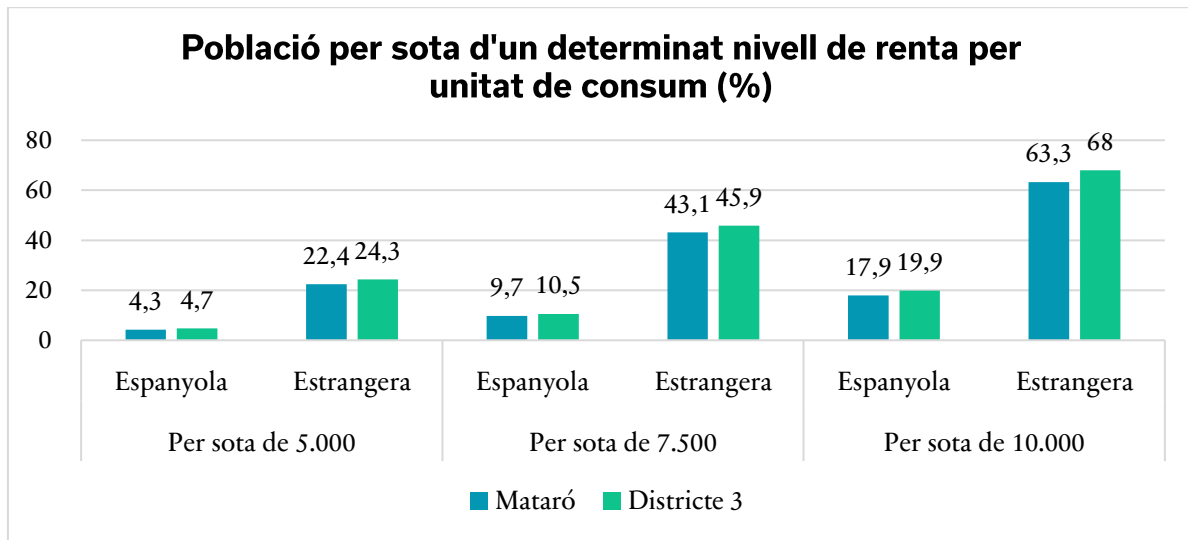
Autor: Sebastian Gonzalez (2021). Font: dades de l'INE (2018).



**Mapa 4. Població amb ingressos per unitat de consum per sota dels 5.000€ i per sota de 10.000€**

Autor: Sebastian Gonzalez (2021). Font: dades de l'INE (2018).

Encara que, per secret estadístic, no he tingut accés a les dades de nivell de renda per secció censal desagregades per sexe i per nacionalitat, sí que estan disponibles a nivell de districte. Aquestes dades semblarien indicar una marcada desigualtat econòmica en el cas de la població de nacionalitat estrangera.



**Figura 2. Població per sota d'un determinat nivell de renda per unitat de consum (%)**

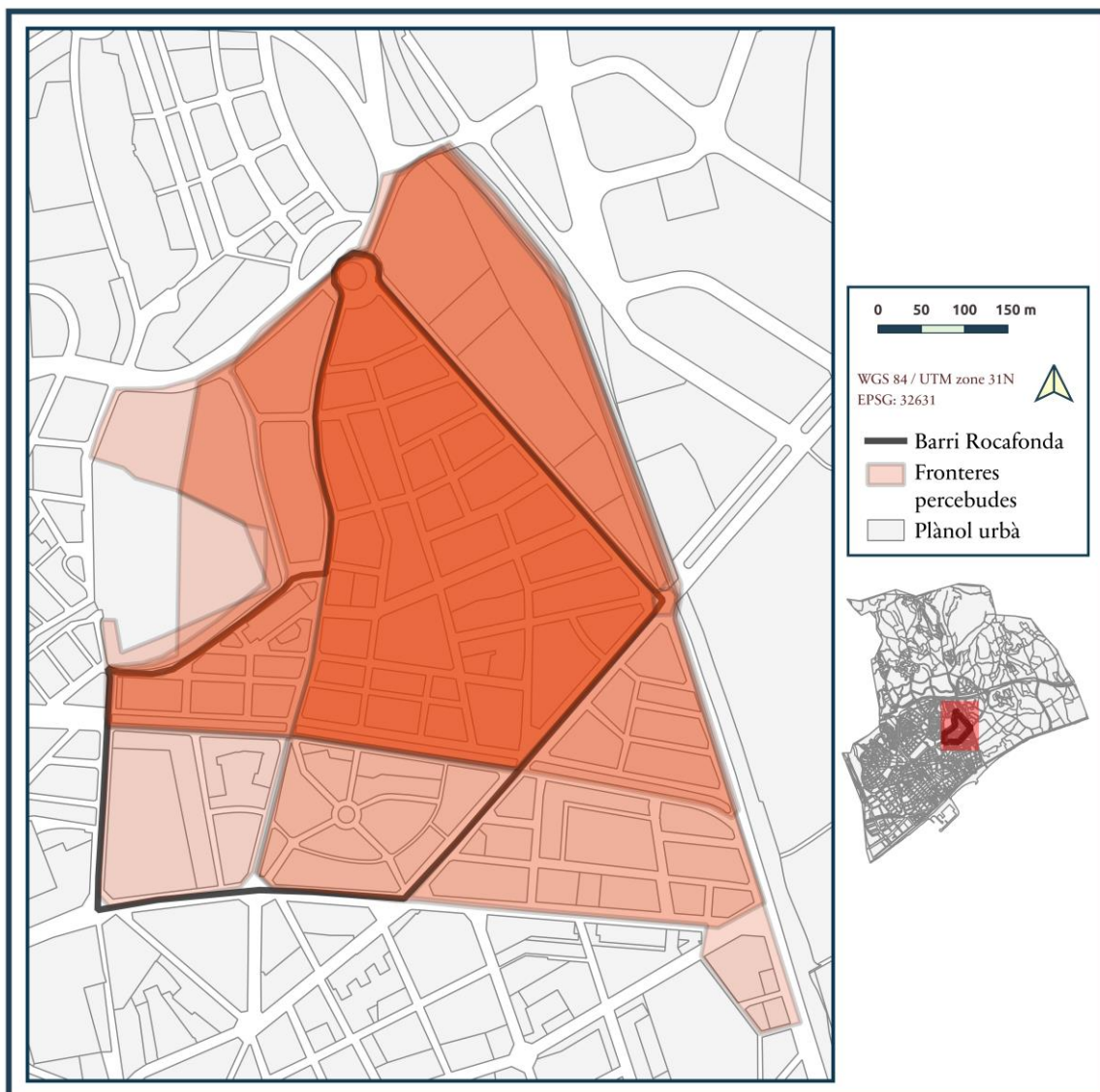
Font: elaboració pròpia amb dades de l'INE (2018).

Pel que fa al nivell d'estudis, algunes de les seccions del barri la proporció sense estudis supera el 20%, i la de població amb primer grau o menys arriba a superar el 50% en determinats casos (CED, 2019).

La dimensió mitjana de les llars a Rocafonda és la més alta de la ciutat, amb 3 persones per llar. Encara que el percentatge més elevat de llars són les de 2, 1, 3 i 4 membres, en aquest ordre, Rocafonda és també un dels barris amb un major percentatge de llars conformades per més de 6, 7 i 8 membres (Ajuntament de Mataró, 2021). Això es relaciona amb les dades disponibles sobre la superfície mitjana de l'habitatge per membre de la llar, que en algunes de les seccions censals del barri se situen per sota dels 20m<sup>2</sup>, fent de Rocafonda una de les zones del Maresme amb una major sobreocupació de l'habitatge (CED, 2019).

### 4.3. Rocafonda segons els seus habitants

Més enllà de la història del barri i les seves característiques, és imprescindible conèixer la perspectiva de les persones entrevistades sobre el seu propi barri. En primer lloc, els límits polític-administratius del que és el barri de Rocafonda no es corresponen amb les *fronteres* que, en la pràctica, perceben les persones del barri. entrevistades Com pot observar-se al mapa 5, totes les persones entrevistades coincidien en incloure el territori comprès entre l'Avinguda Perú, l'Avinguda Rafael Estrany, la Carretera de Mata i l'Avinguda Amèrica, encara que la majoria de vegades els límits excedien, amb un menor grau de consens, aquesta àrea.



**Mapa 5. Fronteres subjectives i oficials de Rocafonda**  
Autor: Sebastián González, 2021.

En els relats sobre les fronteres físiques i simbòliques del barri en relació amb altres barris limítrofs, es feia referència a marques de diferenciació i de similitud, que poden donar pistes sobre un cert sentit de la identitat del barri i de les persones que l'habiten. Destaca el cas de *Ciutat Jardí*, que tot i ser part de Rocafonda segons la delimitació municipal, només era reconegut per una persona com a part del barri. Això responia, en part, a diferències arquitectòniques –es tracta d'una zona de cases unifamiliars amb jardí–, que eren un símbol de les diferències socioeconòmiques. Així ho descrivia en una entrevista l'Elena, veïna de Rocafonda de 52 anys:

Aquí tenemos una frontera, siendo Rocafonda un barrio tan popular, con un barrio de casitas... Y algunas, pues no tan casitas ¿no? Jaja, no sé cómo llamarlo, no es acomodado, pero es un barrio, bien... Con casas unifamiliares y demás, que se llama Ciudad Jardín. Y bueno, están haciendo frontera, vamos, es cuestión de metros, y hay una diferencia social y cultural bastante grande, ¿no? Pero todo está muy pegadito.



*Imatge 2. Ciutat Jardí.* Font: imatges pròpies, 2021.

En canvi, en el cas del barri del *Palau*, encara que la majoria de persones tenien clar el límit entre un i altre barri, existia una major identificació. En Martí, de 21 anys, afirmava: “Me parece bastante artificial la distinción entre Rocafonda y El Palau. Me imagino que debe ser diferente por motivos históricos que desconozco, pero a la práctica creo que la vida de barrio es una”. Tot i això, algunes persones tenien la percepció que la situació del Palau era lleugerament pitjor que la de Rocafonda. L'Elias de 24 anys, m'explicava, per exemple, que de petit no el deixaven anar al Palau perquè tenia “mala fama”, encara que els dos barris anaven de la mà.



**Imatge 3. Parc del Palau.** Font: imatges pròpies, 2021.

En el cas dels altres barris que limiten amb Rocafonda la distinció era més clara, encara que s'identificaven alguns elements com a “compartits”, com l'escola Àngela Bransuela, i l'església i el cementiri, compartits amb el barri dels *Molins*; o la biblioteca Antoni Comas, amb l'*Escorxador*. En el cas del darrer barri que limita amb Rocafonda per la part nord, *Vista Alegre*, l'amplitud de la Ronda Sant Oleguer i les diferències arquitectòniques generaven pocs dubtes sobre la separació d'un i altre barri.

Per últim, a la zona *oest*, encara que el límit oficial es troba a l'Avinguda Rafael Estrany, el cert és que una bona part dels equipaments del barri es troben allà (un institut, una escola infantil, un parc, una pista esportiva, un camp de futbol, un centre de salut). En aquest sentit, la frontera percebuda estaria marcada per la riera de Sant Simó, que separa el barri del *polígon industrial de Mata*.



**Imatge 4. Polígon de Mata i Institut Cinc Sènies.**

Font: imatges pròpies, 2021.

Quan les persones entrevistades descriuen el barri de Rocafonda ho fan, d'una banda, a partir de la seva localització a la ciutat i, de l'altra, a partir de la seva població. Algunes persones mencionen que Rocafonda és un barri *perifèric*, i això era una característica compartida amb altres barris de la ciutat, i en oposició al centre de Mataró. fa feia referència no només a una distància física respecte al centre, sinó a una distància social i econòmica:

Nosotros estamos ubicados en un barrio alto, si se puede, alto y pobre, y eso... Periférico, pero no solo periférico, porque es que Mataró va de mar a montaña, con lo cual es periférico lo cual quiere decir alto, y eso nos condiciona la vida.

Elena, 52 anys

Alhora, es fan servir adjectius que fan referència al caràcter de classe del barri: un barri *obrer, popular, de classe treballadora, pobre*, qüestions que feien de Rocafonda un barri vulnerable: "Hi ha molta vulnerabilitat aquí, hi ha molta, hi ha molta. És un barri vulnerable, en general", deia la Naima. A això s'hi afegia, de forma significativa, descripcions que feien referència a un barri amb *població estrangera, multicultural, on hi conviuen diferents cultures*, marcat per la *diversitat cultural*:

Rocafonda es un barrio obrero de la ciudad de Mataró. (...) Y dentro de lo que son barrios de clase trabajadora, que en la ciudad de Mataró creo que son una mayoría bastante abrumadora de la ciudad, Rocafonda creo que es un barrio donde vive la clase trabajadora más subalterna, por el hecho de que buena parte de su población, aparte de ser de clase trabajadora es extranjera.

Martí, 21 anys

Rocafonda es un barrio que... Es convivencia. Es un barrio donde conviven pues diferentes culturas. Hay bastante migración, entonces los inmigrantes de cada país dentro de lo que cabe mantienen su cultura y con la cultura de aquí pues hay un *mix* de culturas. Entonces es convivencia, y es también ver como conviven estas diferentes culturas en su día a día

Elias, 24 anys

Aquesta idea anava vinculada sovint a la diversitat comercial del barri i la disponibilitat o proximitat de serveis i equipaments, que es valoraven generalment de manera positiva.

Bueno, aquí Rocafonda és un barri normal però té les seves característiques, pot ser que aquestes característiques les diferencia una mica amb alguns barris d'aquí de la ciutat de



Mataró. És un barri... Hi ha una diversitat cultural enorme, hi han colors. En aquest barri hi pots trobar de tot, de tot, tenim botigues de tota mena, botigues de totes les nacionalitats, i per mi això és una riquesa. I suma i no resta. Molta immigració, vale? En general.

Naima, 40 anys

Doncs és un barri... Un barri multicultural. Hi ha gent de tot arreu, es... Bueno, hi ha una convivència... En el meu entorn hi ha una convivència bona, la veritat, sí, i... Hi ha comerços, de tot, restaurants, serveis, jo crec que... Escoles, institut. Estem a prop de la platja. O sigui per mi... És el meu barri.

Aicha, 38 anys

Bueno, pues Rocafonda és un barri molt intercultural... Crec que és el nom més propi per Rocafonda, on hi ha molt de moviment, molta cohesió, però només amb la gent del barri, entre ells... Mmm... Un barri que la joventut últimament s'està perdent molt allà. I que... I que també és un barri molt pobre, amb molt pocs recursos. I molt pocs estudis també.

Tasnim, 21 anys

Un altre aspecte que es destacava com a característic del barri era una *major vida social o interacció social* entre veïns i una *major vida al carrer* respecte a altres barris. La Naima, per exemple, afirmava: "Aquí tenim vida social, quan surts al carrer, veus gent, hi ha diversitat. Per això et dic que és una riquesa però en tots els sentits". En general, les persones consideraven que hi havia una bona relació entre veïns i veïnes al barri, amb algunes excepcions. Es valorava com a positiu la familiaritat o cordialitat entre veïns o comerciants, ja que encara que no sempre s'establissin vincles propers.

L'altra cara d'aquest major grau d'interacció social eren conflictes als quals es feia al·lusió com a problemes de convivència o d'incivisme: gent fent massa soroll, etc. Entre altres qüestions negatives sobre el barri, es mencionava com a problemàtiques actuals qüestions com baralles, robatoris, tràfic de drogues, ocupacions, qüestions que contribuïen a configurar una sensació d'inseguretat que afectava en major o menor mesura les diferents persones entrevistades. D'una banda, algunes compartien una sensació de fatiga per la manca de solucions, i la consideració que eren els mateixos veïns i veïnes que s'havien d'organitzar

davant l'abandonament de les institucions. De l'altra, i sovint de forma simultània, algunes persones tenien la sensació que la mala fama del barri estava sobredimensionada:

I sí que Rocafonda últimament té molta mala fama. Jo per exemple estic parlant a classe i em diuen "Joder, Rocafonda". I és com... "Tranquils, tranquils, que... Jo visc a Rocafonda i mai m'ha passat res". (...) Són coses que passen casualment, a vegades, no són coses que passen cada dia. A veure, hi ha coses que sí, que han passat pel barri *heavys*. Però tampoc són coses que dius... A Rocafonda es veu més perquè hi ha molt de moviment de traficants, però a tots els barris hi ha de tot.

Tasnim, 21 anys

Bueno, tiene muy mala fama, yo nunca lo he entendido, yo creo que siempre ha habido un poco de exageración. Que si no se puede vivir, que si no sé qué. Bueno, puede ser que sea que a mí no me ha tocado, pero... Yo no veo que sea para tanto. Sobre todo vinculando aspectos negativos al tema de la inmigración y tal.

Ramon, 55 anys

Yo me siento segura. De vez en cuando me entero de que ha pasado algo, pero yo no lo he visto salvo... Sólo vi una vez un evento de estos de inseguridad pero que no afectaba tanto a las personas, sino que suele ser entre los implicados, entre personas muy concretas. Bueno yo ya te digo, solo he visto una vez en la vida, que me lo haya encontrado, y llevo aquí más de veinte años, o sea que a nivel inseguridad, no. Otra cosa es que la persona subjetivamente se sienta insegura por ser un colectivo que no conoce, pero la realidad es que no... Yo personalmente no me he sentido...

Elena, 52 anys



***Imatge 5. Rocafonda***

Font: imatge pròpia, 2021.

## **5. RESULTATS**

### **5.1. L'organització quotidiana del treball informal de cura**

S'ha definit el treball informal de cures com les tasques no remunerades i no professionalitzades de cura realitzades per part de famílies, veïnat, amistats o persones voluntàries en benefici d'altres, tant a nivell físic-corporal com emocional (Volckaert, et al., 2020). Això inclou tasques d'atenció als cossos com alimentar, ajudar a banyar-se algú, però també altres de caràcter subjectiu, com escoltar o donar suport emocional. L'objectiu d'aquest apartat és aproximar-se a les concepcions, experiències i les formes d'organització de les necessitats i responsabilitats de cura de les persones entrevistades.

En primer lloc, s'exploren qüestions relacionades amb les concepcions socioculturals relacionades amb la família, la maternitat, o les relacions de gènere que influeixen en la decisió de cuidar d'altres persones. En segon lloc, s'identifiquen algunes de les negociacions i estratègies que les persones posen en pràctica en el dia a dia per tal de resoldre les seves responsabilitats de cura, atenent als horaris i ritmes quotidians. Per últim, s'exposen qüestions relacionades amb la resolució de les pròpies necessitats de cura.

#### **5.1.1. Responsabilitats i relacions de cura**

El treball informal de cures opera a través de normes i compromisos relacionats amb idees sobre la família i el parentiu, les relacions de gènere, la comunitat, o l'amistat que informen les nocions sobre qui, com, i perquè s'ha de cuidar d'altres (Offenhenden, 2017), que seran explorats en aquest apartat. Per a diverses de les persones entrevistades, cuidar d'altres persones implica, en termes generals, preocupar-se pel benestar d'altres, identificant les seves necessitats i actuant en conseqüència. Aquestes perspectives concorden amb les

definicions del treball de cures que es refereixen a una dimensió pràctica i emocional (Bowlby, 2012):

Es simplemente empatía. A veces tienes que cuidar a lo mejor de terceras personas sin que te lo pidan. Básicamente por ser empático y sentirlo, ver que una persona necesita algo y que te salga a ti. O sea, para mí es, puede ser algo muy pequeño, tampoco un cuidado... O sea, me imagino que hay diferentes niveles, un cuidado podría empezar a preguntar un “Hola, ¿cómo estás?”. O interesarte por los vecinos...

Elias, 24 anys, Marroc

Es estar pendiente del bienestar de la gente que te importa y ver si se puede contribuir o hace falta contribuir en algo a eso, y ya está.

Ramon, 55 anys, Catalunya

Altres definicions, com la de l'Elena (52 anys), emfatitzen la diversitat d'activitats relacionades, en aquest cas amb la cura infantil, tant de caràcter físic com emocional:

Por cuidados es que entra todo. Entra desde el aspecto físico-fisiológico, que ahí entra... Pues si son los niños pequeños pues estamos hablando de alimentación, pero también estamos hablando de su higiene, que no es poca cosa, ¿eh? Es bañarlos... Vestirlos, también, depende del grado de autonomía que tengan, estamos hablando de personas sin autonomía. Eh... Eso a nivel físico. Luego, cuidados también es más allá de las necesidades básicas, primarias, de alimentación, higiene y demás, luego están las necesidades... Bueno, la salud. Llevarlos al médico. Pero salud también es que a nivel psicológico y físico... Que hagan, porque están muchas horas en el colegio, pues que hagan actividad deportiva, física, que se explayen, que jueguen, la parte lúdica. Y también a nivel psicológico pues la realización, que estén motivados, también es el espacio de escuchar. Todo esto está vinculado también al tema educativo. Jugar, juegos, el aprendizaje, acompañar en el aprendizaje de la lectura.

Per tal d'entendre les raons i les circumstàncies vitals que empenyen, en els casos analitzats, a cuidar o no d'altres persones més enllà d'aquestes concepcions generals sobre el que suposa cuidar d'altres, s'exploren quatre àmbits de relació: la família, les relacions de parella, l'amistat i el veïnatge.

La *família* és l'esfera en què la majoria de persones entrevistades estableixen relacions de cura sostingudes en el temps. La majoria cuiden regularment de familiars propers,

especialment de fills, filles o germans, germanes menors, i pares o mares d'edat avançada. Encara que la majoria d'aquestes relacions eren entre persones que conviuen, també s'estenien a familiars que vivien al barri, a altres ciutats, o a altres països. Per exemple, l'Amirata, una dona nascuda a Gàmbia, que viu a Rocafonda des de fa 2 anys, s'ocupa dels seus fills adolescents, amb els quals resideix, però també procura mantenir el contacte diàriament amb els seus pares, germans i germanes, que viuen al seu país d'origen, i enviar diners sempre que la seva situació econòmica ho permet.

Aquestes relacions no són unidireccionals, ja que també s'acudeix a membres de la família per obtenir suport emocional, suport en la cura dels fills, o suport econòmic. Alhora, en determinats moments la càrrega de treball relacionada amb les tasques de cura incrementa: quan els fills són petits, quan els pares o altres familiars passen per un moment de malaltia.

Cal destacar la dimensió de gènere d'aquesta qüestió. La cura d'infants, persones grans i malalts és una tasca feminitzada. Així, les assumpcions de gènere travessen les nocions sobre el treball de cures, atribuït socialment a les dones (Mckie et. al., 2002). L'expectativa social de cuidar d'altres recau sovint sobre les dones com a mares, filles o parelles (Bowlby, 2011). En la majoria de casos, les dones en edat adulta entrevistades assumien simultàniament la responsabilitat primària de cuidar dels seus fills i filles, però també dels seus pares. Aquesta doble càrrega de cura intergeneracional ha sigut anomenada generació '*sandwich*' (Offenhenden, 2017).

Així, l'Elena, una dona de 52 anys, dedica "una bona part del seu temps i energia" a cuidar d'altres familiars, i m'explica que per a ella és una part important de la seva identitat. En aquest sentit, si els significats associats a la família eren importants, les relacions de gènere que es produïen en aquest àmbit també anaven de la mà d'imaginari i significats, especialment en el cas de la maternitat. La Naima, una dona d'uns 40 nascuda al nord del Marroc, que viu al barri des de fa gairebé 18 anys, em deia: "La meva família és la primera, vull dir és el primer valor. Cuidar els nens, estar amb ells, vull dir tot lo que comporta, doncs

lo que tenen, les seves tasques, els deures i tot plegat, si et demanen una cosa que has de respondre, el marit, a casa”.

En el cas de les persones menors de 30 anys entrevistades, encara que la família era important, la cura d'altres no era un aspecte que es prioritzés. La Laura (26 anys), per exemple, viu amb la seva parella, i em deia que no té persones a càrrec, encara que les tinguis, no tindria temps d'ocupar-se'n, ja que treballa moltes hores. En el cas de l'Elias (24 anys) i la Tasnim (26 anys), que tenien germans i germanes menors, sí que havien assumit tasques relacionades amb la seva criança, sempre que els estudis o la feina els hi permetien. Això

**Vinyeta 1. Elias: la cura dels germans petits i l'idioma**

L'Elias té 24 anys, i viu al barri des de fa 13 anys. Viu amb els seus pares, i dos germans menors que ell, de 8 i 16 anys. Abans de la pandèmia treballava diàriament a Barcelona com a recepcionista d'hotel, i la feina ocupava la major part del seu dia a dia, encara que procurava trobar temps per socialitzar amb amistats o companys de feina. Ara, com que està en situació d'ERTE, ha assumit algunes tasques relacionades amb la cura dels seus germans, que abans acostumava a fer la seva mare. M'explica que, encara que no és una cosa que li agradi necessàriament, des dels 18 anys sí que sent molta responsabilitat per la seva educació i el seu benestar:

En mi casa como que mis padres tampoco se defienden mucho en el tema del idioma, pues... Sí que... Sí que a mí me toca la parte de llevar las entrevistas al cole. Pre-COVID no tanto porque yo estaba trabajando, y nunca tenía tiempo, así que siempre lo hacía mi madre. Pero desde que no estoy trabajando, como estoy en ERTE, sí que lo llevo yo. Entonces, todas las entrevistas, o sea por ejemplo mi hermano va al psicólogo, entonces la psicóloga siempre me contacta a mí, en vez de a mis padres, y cosas así. Luego la parte también de los deberes, ¿y qué más? Luego también la parte de educación de tu ver que hacen algo malo, algún comentario malo, y dices oye, esto no es así, no, no es así, ¿por qué lo has dicho? No, no es así.

Encara que ara hi pot dedicar més temps, va començar a donar suport als seus pares i a ocupar-se en certa mesura de qüestions que afectaven els seus germans des d'anys abans, perquè ell va ser el primer en aprendre català i castellà, a l'institut: “Cuanto más aprendía el idioma, más dependían de mí”, em deia. Així, va assumir tasques relacionades amb el tracte amb les institucions escolars, mèdiques, etc. Encara que creu que, vist des de fora, no li tocava ocupar-se d'aquestes qüestions, ell no ho va viure com una càrrega: “Lo he visto como es mi familia, me toca. No... No es algo de lo que me quejo, pero sí que visto desde fuera... Cuando lo veo desde fuera sí que veo en plan... Que me ha tocado cuando no me toca, o sea cuando yo era un niño”.

tenia relació amb les relacions familiars i el que s'esperava d'ells com a germans grans, però també amb altres qüestions que s'exploren a partir del cas de l'Elias [Vinyeta 1].

El cas de l'Elias posa de relleu, d'una banda, com el sentit de deure familiar incideix en les decisions sobre qui cuida d'altres. Alhora, entren en joc altres condicionants com, per exemple, les barreres d'idioma, o el fet d'haver deixat de treballar, i tenir més temps lliure. Això també és mencionat per la Tasnim (21 anys), que ajuda als seus pares a cuidar de la seva germana petita; m'explica que com que els seus pares treballen, i ella té els matins lliures perquè estudia per les tardes, és ella qui porta la seva germana petita a l'escola. Alhora, ha assumit tasques relacionades amb la seva educació:

Bueno, si, és portar-la a l'escola, i també et puc dir que jo soc la responsable de tot lo dels estudis de la meva germana, perquè jo soc la que mes domino l'idioma, i tot el que ha de fer pues jo ho faig. Si ha de buscar una informació pues em poso jo amb ella, si ha de fer una cosa ella també, si ha de fer una entrevista pues jo acompanyo a la meva mare. O sigui, si que la meva germana jo... Tema de l'escola per exemple jo era la responsable. Però altres coses en plan de vestir-la i tal, preparar el menjar, pues ja els meus pares. Més que res també, jo penso eh, que és per la mancança de l'idioma també, que a vegades encara que tu volgues-sis i tal, si vas a l'escola i t'explica la profe una cosa i no l'entens pues dius joder, tampoc estic ajudant a la meva filla.

Un altre tipus de relació que emergia en els relats de les persones entrevistades era la que establien amb les seves *parelles*, encara que no sempre es considerava que eren tasques de cura. Especialment en els casos en que les persones convivia amb la seva parella, es mencionava qüestions com l'alimentació, però també suport emocional, escoltar, etc. La Laura (26 anys), per exemple, m'explica que ella fa el dinar per a la seva parella –home–, amb qui viu des de fa 2 anys al barri:

De la comida me encargo yo porque soy una persona que... Bueno, que me gusta, me gusta la cocina la verdad. Una vez a la semana, yo que se, por ejemplo, el sábado, pues me pongo a cocinar, hago comidas para toda la semana, porque mi pareja trabaja fuera de Mataró, y se tiene que llevar *tapers* cada día.

M'explica que la neteja de la casa la reparteixen entre els dos. Aquest fet també és mencionat per la Naima, per exemple, m'explicava que amb el seu marit les tasques domèstiques



es repartien de manera equitativa, fet que per a ella era important: “Les feines de casa, que ja és molt, bueno això ja ho faig entre jo i el meu marit, perquè això ho tenim com molt dividit, i... Igualitari, seria, no?”. L’Elena, però, m’explicava que el cas del pare dels seus fills hi havia hagut conflictes en el repartiment de tasques domèstiques, encara que va acabant-se resignant i fent-ho ella perquè “no tenia temps d’estar lluitant” quan havia d’ocupar-se dels seus fills. Cal mencionar, alhora, que en el cas de les dones que vivien amb la seva parella o el seu marit, aquests treballaven fora de la ciutat i no anaven a casa en tot el dia, mentre que elles treballaven a la ciutat, a temps parcial, o estaven desocupades. En aquest sentit, això també condicionava el fet que les tasques de treball domèstic i de cura fossin assumides en major mesura per les dones.

En el cas de les relacions de cura que s’establien amb *veïns i veïnes*, el tipus de suport estava relacionat amb petites tasques quotidianes, i especialment entre veïns d’una mateixa escala. En aquests casos la intenció de preocupar-se per altres veïns i veïnes no sempre es traslladava en pràctiques. Per exemple, tant la Laura com l’Elias m’explicaven que durant els mesos de confinament i la pandèmia s’havien ofert a fer la compra a persones grans que vivien a la mateixa escala, encara que finalment no ho van necessitar. En el cas de l’Aicha, ella comptava amb els veïns dels seus pares, que vivien al barri, per estar pendent del seu benestar. L’Aminata intercanviava aliments i àpats amb dues veïnes amb les que havia establert una bona relació.

Per últim, algunes de les persones entrevistades que mencionaven les relacions d’*amistat* com a part de la seva xarxa de suport personal. L’amistat apareixia associada a una dimensió més emocional del treball de cura, en relació amb la socialització, que era un aspecte que moltes persones associaven amb el seu benestar personal i amb la cura de sí mateixes. “Ir a cenar con las amigas también es cuidarte!”, li deia la Natalia a l’Aicha en una de les entrevistes. Elles m’explicaven que, des de que tenien fills i filles en edat escolar, havien establert relacions properes amb altres mares i pares de l’escola on anaven els seus fills i filles.

### 5.1.2. Adaptacions, ritmes i horaris quotidians

Partint de les diferències en la concepció i les responsabilitats que adquireixen les persones, passem a discutir les formes en què les tasques de cura es desenvolupen, en la pràctica, en el dia a dia. Això implica considerar les decisions i estratègies que les persones adopten quotidianament (Lykogianni, 2019). El desenvolupament quotidià de les tasques de cura implica planificar, gestionar, estar pendent, coordinar-se amb terceres persones, l'adaptació d'horaris, desplaçaments, entre altres qüestions (McKie et. al, 2002; Bowlby et. al., 2019).

Encara que, tal i com s'ha plantejat anteriorment, les persones entrevistades s'encarreguen, en major o menor mesura, de tasques de cura d'altres, el tipus de tasques, la intensitat, o la càrrega de treball que això suposa són dispars. Tal i com s'ha explicat a l'apartat anterior, la càrrega de treball diària que suposaven les tasques de cura d'altres augmentava significativament en el cas de les dones amb fills menors a càrrec, i en aquest sentit augmentaven les dificultats d'organització quotidiana.

Les tasques de cura d'altres persones impliquen estratègies de planificació, adaptació d'horaris i de jornada, i coordinació amb terceres persones, aspectes que seran explorats a partir del cas de l'Aicha [Vinyeta 2]

#### *Vinyeta 2. Aicha: cura de fills i pares i organització quotidiana*

L'Aicha és veïna de Rocafonda des de fa 38 anys, i actualment hi resideix amb el seu marit, el seu fill de 5 anys i la seva filla de 12. Abans de la pandèmia treballava com a administrativa a una empresa de la ciutat, encara que ara està en situació d'ERTE. Li agradava la seva feina, i com que estava a la mateixa ciutat li era còmode poder portar i recollir els nens de l'escola. Deixar de treballar li ha suposat, d'una banda, perdre una rutina a la qual estava acostumada: "Pues d'estar treballant a no estar fent res... Pues imagina't", em deia. Ara, la disminució d'ingressos li ha suposat plantejar-se si buscar una feina nova a partir del setembre; a més, s'han hagut de fer adaptacions; quan acabés l'escola li hagués agradat apuntar als nens a un casal d'estiu, però no ha pogut ser, i aniran a un curset de natació els matins. En l'actualitat, el seu dia a dia està marcat, en bona mesura, pels horaris de les activitats escolars i extraescolars dels seus fills:

Pues des de que m'aixeco... Pues... Ens aixequem, esmorzem, porto als nens al cole, abans anava a treballar, treballava mitja jornada, ara no, perquè estic en ERTE i... Normalment els meus pares em recullen els nens quan treballava, recullen els nens a la una, dinem, si no es queden a dinar al cole, tornem al cole, després per la tarda pues si tenen extraescolars pues els haig de portar si la nena va a taekwondo pues a taekwondo, les classes que siguin. Si no pues anem una estoneta al parc i després a casa. Un dia de cada dia, de dilluns a divendres.

Tot i el suport dels seus pares, que també viuen al barri, un dels principals obstacles que es troba és el fet que està sola amb els nens, ja que el seu marit treballa fora de la ciutat de dilluns a divendres. “Si no puc portar jo la nena a taekwondo, pues no va”, m'explica. Alhora, el suport dels seus pares no és unidireccional; com son grans, ella procura estar pendent d'ells, sobretot en moments de malaltia, però també en el dia a dia:

Vaig tenir a la meua mare malalta, que vaig estar bueno, molt de temps amb ella, però ara mateix no. Bueno, està sola, tinc que anar a veure-la cada dia, per veure si està bé, si necessita algo, no? Ara ja comença a sortir, quan estàvem amb pandèmia pues no, li havíem de portar tot a casa, i... Però ara ella ja ha començat a sortir i tot. I ara... És saber pues que està bé, que s'ha aixecat bé, que pot sortir ella a comprar, que... I ja està.

En el cas exposat, els horaris escolars i les activitats del fill i la filla de l'Aicha marcaven la seva quotidianitat. Això requeria una planificació que anava des de l'adaptació dels horaris de feina –una feina a temps parcial i pròxima que li permetia anar-los a recollir a l'escola, quan treballava– fins a la coordinació amb els seus pares, que vivien al barri. De manera transversal, les dones entrevistades manifestaven un major grau de preocupació per la gestió de les activitats quotidianes. Encara que, d'entre les persones entrevistades, únicament dues estaven treballant en actiu en el moment de fer l'entrevista, sí que mencionaven la dificultat de compaginar la cura d'altres amb altres activitats.

A continuació s'exploren alguns dels recursos de les persones entrevistades per tal de fer front a les seves responsabilitats de cura i que tenen relació amb els horaris laborals i escolars, la disponibilitat de suport de terceres persones, l'accés a serveis d'atenció o al treball remunerat de cura (Lykogianni, 2019).

El temps en què els fills i filles estaven a l'*escola* era, simultàniament un temps que permetia dedicar-se a altres activitats, i que condicionava els horaris quotidians. Segons l'Elena (53 anys), l'escola era "un temps en que les mares es poden dedicar a fer altres coses". Quan els seus fills eren petits els havia apuntat a la llar d'infants "perquè havia de treballar", encara que li hagués agradat quedar-se amb ells. La Laura, de 26 anys, em deia que ella veia que els horaris d'obertura de la llar d'infants eren un problema, ja que les persones que entraven a entrar aviat no tenien on deixar els fills fins que obrís.

Per tal de resoldre les dificultats de conciliació, es recorria també a *terceres persones*, aquestes acostumaven a ser, tal i com s'ha plantejat, membres de la mateixa família: la parella, germans/es, fills/es, o pares. Cal mencionar que, en el cas de les dones amb fills menors, els pares dels seus fills/es estaven treballant en actiu, i en aquest sentit eren elles, com s'ha plantejat en el cas de l'Aicha, les que tenien la responsabilitat primària de gestionar qui se n'ocupava. La família és la primera opció. Així ho expressa, per exemple, la Naima, qui comptava amb el suport de familiars per tal de recollir els fills de l'escola:

Els deixo si tinc que treballar tot el dia, quan estava treballant, vull dir tenia jornada intensiva, jornada completa, la meva família, la meva mare, els meus germans m'ajudaven. Inclús ara que no tinc una feina fixa, vaig fent, vaig fent, que és diferent. Doncs intento que jo sigui la persona que... La mare que pugui anar a recollir, si per la tarda em surt alguna cosa ho fa el meu marit perquè per la tarda a partir de les 17h ell pot... Però ja et dic, intento al màxim, al màxim, quadrar-ho perquè coincideixi amb els horaris dels meus fills, no al revés, perquè no és una feina... Si en el dia que no puc, no puc, doncs no passa res, tiro d'algun familiar, vale? Ja et dic, de les meves germanes bàsicament, perquè amb la pandèmia de la meva mare no. Vale? I llavors amb les meves germanes anem fent, i per la tarda el meu marit, el pare.

Tot i això, una bona part de la població del barri no té familiars al barri, a la ciutat, o ni tan sols al país. El recurs a familiars no sempre és una opció, donat que hi ha persones que viuen soles. Així, per exemple, l'Aminata m'explicava que si tingués la seva família aquí sí que tindria el seu suport, però no era el cas, ja que estaven a Gàmbia. L'Elena, per la seva part, deia que, com que ella no tenia els seus pares a prop: "Hay que decir que no tenía a

mis padres cerca, entonces yo, la carga de trabajo y crianza, restando el apoyo de... del papá, más o menos, el que fuera, pues que no había otro. No había otro tipo de apoyo, deia. Més enllà de la família, el recurs a veïnes o altres mares de l'escola dels fills/es també era mencionat, per exemple, per l'Elias (24 anys):

Hay días que mi madre no puede ir o yo tampoco, entonces, por ejemplo, tiene una madre también del cole que le dice “¿lo puedes recoger y se puede quedar contigo y hasta que yo vuelva?”. Entonces, y siempre, nunca había habido problemas, y viceversa. Ella también puede hacer lo mismo con nosotros.

Per últim, hi havia el recurs a *treball remunerat de cures*, que també implicava un procés de planificació, per tal de contactar una persona que cuidés de fills o pares. L'Elena havia recorregut, també, a una dona per tal que recollís els seus fills de l'escola i els donés de berenar. En un barri com Rocafonda, amb una bona part de la població envellida i amb els fills fora del barri, és comú veure persones acompanyades de treballadores que les cuiden de manera remunerada, encara que no sempre és una opció. No és una opció viable per a tothom. D'altra banda, s'acudeix a entitat.

### **5.1.3. Necessitats de cura i cura d'un mateix**

En aquest apartat s'exploren les pràctiques d'auto-cura de les persones entrevistades. Encara que la majoria de persones entrevistades no consideraven que tinguessin necessitats específiques de cura, sí que consideraven que comptaven amb el suport d'altres pel seu benestar sobretot emocional. Més enllà del suport proporcionat que rebien a l'hora de cuidar altres persones, al qual s'ha fet referència anteriorment, les amistats i la família eren una font de cura emocional, però també material per a les persones entrevistades. Així ho considera, per exemple, la Tasnim (21 anys):

La meva família, els meus pares i els meus germans. Amb tot, recolzant-me amb tot, ajudant-me, recolzar-me amb tot, facilitant-me tots els estudis, tot el que necessito per poder arribar mes endavant, treure un futur. Acompanyar-me en el dia a dia en tot, en tot el que em faci falta, sí.

Tal i com s'ha plantejat, d'entre les persones entrevistades, eren les dones en edat adulta, i especialment amb fills a càrrec les que manifestaven una càrrega de treball més intensa, que sovint anava de la mà d'estrès i esgotament. En aquest sentit, els efectes emocionals de cuidar d'altres persones i compaginar aquesta tasca amb altres activitats requerien una atenció. Aquesta dimensió és explorada a partir del cas de la Naima [Vinyeta 3].

**Vinyeta 3. Naima: qui cuida també ha de ser cuidat**

La Naima, nascuda al nord del Marroc, va arribar al barri fa més de 18 anys, i ara hi viu amb el seu marit i el seu fill i la seva filla en edat de primària. Ha treballat com a mediadora intercultural, entre altres feines, encara que ara està desocupada. Simultàniament, és activista, i acompanya de forma física i virtual a persones migrades, assessorant en una diversitat de temes relacionats amb la tramitació de documents migratoris, ajuts i beques, demanar cites, entre altres qüestions. En el seu dia a dia ha de combinar, en els períodes en què treballa, la seva feina, la cura dels fills, treball domèstic, i la seva tasca com a activista, encara que fer a ella dedicar temps als seus fills i a la seva família és una prioritat: “Jo penso que nosaltres, sobretot les persones que estem molt per ajudar, necessitem que algú ens cuidi”, m'explica.

D'una banda, li sap greu que, per la tasca que fa, de vegades no dedica el temps que li agradaria a la seva família que, per a ella, és una prioritat: “La meva família és la primera, vull dir és el primer valor. (...) Moltes vegades fent activisme doncs no acabes donant el temps que necessiten, realment”. Alhora, li sap greu posar la tasca que fa per davant de les seves pròpies necessitats personals:

“I per mi mateixa, vull dir, per cuidar-me a mi mateixa, això no està bé. No està bé, perquè jo crec que les persones que són molt implicades en l'activisme deixem la nostra pell i la nostra salut en això perquè no ens cuidem. Estem pendents de cuidar la resta i no sabem cuidar-nos. Per això que a vegades jo personalment aturo i dic no, no, no, ara és el moment de cuidar-me i d'agafar-ho mica en mica. Jo penso que també necessitem una cura, no?”.

Així, en l'actualitat ha decidit dedicar-hi menys hores i intentar distanciar-se emocionalment, per dedicar-se a si mateixa: menjar millor, descansar millor. D'entre les coses que li agrada fer per sentir-se bé i cuidar de si mateixa estan, d'una banda, la socialització, quedar amb amistats, moltes vegades a cafeteries del barri; de l'altra, activitats que li agrada fer per tal de 'desconnectar', com anar a la piscina, caminar, córrer, anar a la platja o al Parc Forestal. La majoria d'aquestes activitats sí que les fa fora del barri i, encara que li agrada, també creu que estaria bé tenir un poliesportiu amb gimnàs, piscina, on puguin anar les dones.

El cas exposat posa de relleu els efectes emocionals de cuidar d'altres persones i de compaginar les tasques de cura amb altres activitats, com també les estratègies que s'adopten per tal de fer-hi front. La saturació que experimentava la Naima també era mencionada per exemple per l'Elena (52 anys), qui recorda com a especialment difícil l'època en què els seus fills eren petits, ja que necessitaven un seguiment absolut. M'explica que sovint acabava esgotada i que no tenia temps per dedicar a sí mateixa. Davant aquesta perspectiva, l'auto-cura era precisament poder descansar fent la migdiada:

Siempre que podía, la única cosa que me hacía... Que cuando no podía estaba agotada, era un poco de siesta. Si alguna vez podía, era lo que me ayudaba, un poco de siesta. Ese era mi autocuidado, nada más.

Tal i com ha mostrat el cas de la Naima, a banda del descans, activitats com anar a passejar, fer activitat física, trobar-se amb amics o familiars eren formes de cuidar-se. En Ramon (55 anys), per exemple, considerava com a tasques de cura de si mateix ocupar-se de la seva alimentació i fer exercici; encara que no necessàriament eren coses que li agradava fer, el seu pare era diabètic i li preocupava poder desenvolupar la malaltia, pel fet de ser hereditària. En Martí (21 anys), per la seva part, m'explicava que per a ell passejar era una forma de cuidar-se a sí mateix:

Bueno, creo que es una necesidad, de tener un rato de relajación, de... De cierta desconexión mental, no sé bien bien como lo definiría, pero sí que me parece un rato de cuidado. O sea que no hacer ciertos paseos probablemente repercutiría negativamente en mi salud sobre todo mental, pero hasta física también.

Les dones en edat adulta entrevistades també acostumaven a passejar o anar a espais oberts sovint fora del barri: anar a la platja, al Parc Forestal situat a la mateixa ciutat. Per exemple, l'Aminata, m'explica que quan està 'nerviosa' o preocupada, va a la platja i s'hi està un parell d'hores, asseguda. Fer exercici -córrer, anar a la piscina- també era una forma de 'desconnectar' de la realitat quotidiana. El caràcter d'alguns llocs com a llocs de respir en el cas de persones cuidadores ha sigut analitzat per Silverman (2018). L'autora planteja que els efectes físics i emocionals derivats de cuidar d'altres persones de manera sostinguda originen necessitats de cura i de 'respir' en les persones cuidadores, i observa com alguns llocs que formen part de la seva quotidianitat esdevenen 'llocs de respir' o de restauració.

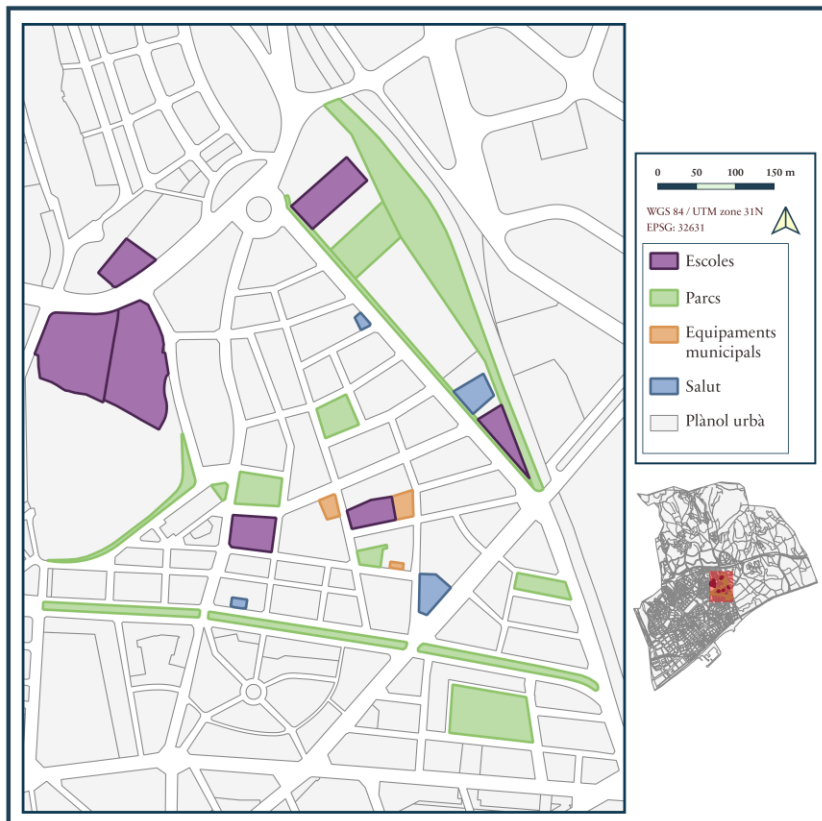
## 5.2. Llocs de cura a Rocafonda

S'ha mostrat algunes de les formes en què el treball informal de cures s'organitza de manera quotidiana, atenent a les concepcions, relacions, estratègies i adaptacions que entren en joc a l'hora de cuidar de familiars, amics, veïns o altres persones. L'objectiu d'aquest apartat és aprofundir en la dimensió espacial d'aquestes qüestions, posant en relació els relats de les persones entrevistades amb els llocs en què el treball informal de cures s'articula al barri. Així, en aquest apartat s'exposen alguns dels nodes en què es concentraven les tasques de cura a espais públics, semi-públics i privats.

McKie et. al. (2002) afirmen que els espais i els temps de cura són complexos i fluïts, i assenyalen la diversitat de llocs implicats en el treball de cures: la pròpia casa o la casa d'altres, botigues locals, parcs, metges, centres d'oci, entre altres. Igual que les pràctiques de cura emergeixen en aquests espais, les característiques físiques del barri, i la disponibilitat i proximitat de serveis i equipaments, afecten les condicions en què el treball de cures pot desenvolupar-se (Bowlby et. al., 2010).

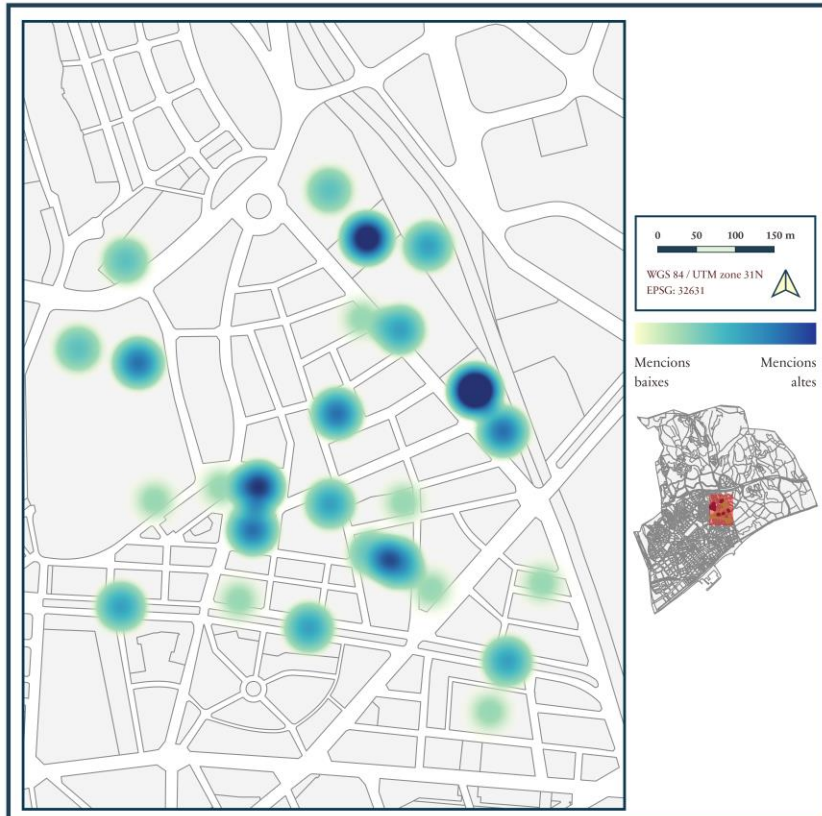
D'una banda, a partir dels recorreguts vaig identificar llocs en els quals es desenvolupaven tasques de cura als carrers del barri. De l'altre, a partir de les entrevistes i els exercicis de mapeig vaig poder identificar llocs més enllà del carrer –i més enllà del barri. D'entre els llocs que les persones del barri associaven a les cures o interpretaven com a “llocs de cura” a Rocafonda s'hi troben llocs públics, sobretot parcs i dues avingudes, i llocs semi-públics com escoles, el centre de salut, i altres equipaments municipals, farmàcies i botigues d'alimentació. D'entre els que associaven amb les seves pròpies necessitats i responsabilitats de cura s'hi afegixen altres llocs com el propi domicili o el d'altres, bars. Alhora, es mencionen llocs situats fora de Rocafonda i relacionats amb la cura d'un mateix o la desconexió, parcs, la platja, la piscina municipal.





**Mapa 6. Llocs de cura a Rocafonda**

Font: Sebastián González (2021)



**Mapa 7. Llocs de cura a Rocafonda per freqüència de menció**

Font: Sebastián González (2021)

### 5.2.1. Tasques de cura en espais públics

A partir dels recorreguts vaig identificar algunes pràctiques relacionades amb el treball de cures que podien observar-se als carrers del barri. Una bona part d'aquestes tasques tenia lloc de forma espontània i efímera, encara que podien observar-se regularitats. Alhora, la majoria de persones entrevistades van identificar com a 'espais de cura' al barri llocs concrets: parcs, places, i algunes avingudes. En aquest cas, eren llocs associats a la cura de nens, com els parcs infantils, o bé llocs on podien observar-se regularment tasques de cura.



**Mapa 8. Llocs públics de cura a Rocafonda**

Font: Sebastián González (2021)

## ***Carrers i avingudes: cures en moviment***

D'entre els llocs que les persones entrevistades associen amb les tasques de cura, únicament dos són carrers: l'Avinguda Amèrica i l'Avinguda Rafael Estrany. Aquestes dues avingudes tenen la característica comú que són amples, a diferència de la majoria de carrers del barri, que acostumen a ser estrets. Això contribueix a que s'hi concentrin pràctiques de cura relacionades amb el passeig o el desplaçament, però també amb el descans, ja que són avingudes amb una gran quantitat de bancs on aturar-se:

Eso, que yo he visto a cuidadoras llevando a gente mayor con la silla de ruedas por la Avenida América, cosa que no sé si lo he visto en otras calles más estrechas. O quizá con más pendiente. (...) Bueno, la Avenida América es simbólica. Simboliza la calle por la que la gente pasea, sí, ya sea gente que sale a dar una vuelta, padres que acompañan a los niños al colegio, o que los traen de vuelta.

Martí, 21 anys

En las pocas vías así un poco más abiertas que hay, pues la gente saca a pasear a los yayos... La Avenida América, y la avenida que sube... Rafael Estrany, entre el parque [de Rocafonda] y el barrio, por así decirlo, básicamente.

Ramon, 55 anys

Les tasques identificades per en Martí i en Ramon –portar o recollir nens i nenes a l'escola, acompanyar persones grans– tenen relació amb el que ha sigut definit per Sánchez-de-Madariaga i Zucchini (2019) com a 'mobilitat de les cures', concepte que fa referència als desplaçaments quotidians associats a les tasques de cura d'altres persones. Altres activitats com fer la compra, llençar la brossa, acompanyar persones al metge, o visitar altres persones, encaixen sota aquesta definició, i poden observar-se quotidianament als carrers del barri.

Observar qui realitza aquestes tasques proporciona informació sobre el tipus de relacions de cura que s'estableixen entre els habitants del barri. Tal i com plantegen Sánchez-de-Madariaga i Zucchini (2019), una bona part d'aquestes activitats recauen sobre les dones, que sovint han de gestionar el que implica la mobilitat quotidiana. Per la seva part, Del

Valle (1991), indica que la presència de les dones a l'espai públic està vinculada a les tasques domèstiques i de cura. Així ho expressa l'Elena en el cas de Rocafonda:

Normalmente verás el elemento femenino que deambula por el barrio tratando de dar solución a una necesidad. Me estoy yendo al Mercadona, o al médico, o voy a comprar algo, o voy a... ¿Sabes lo que quiero decir? Dando solución a... Normalmente, nos movemos por algún tipo de cuidado.

Una activitat en què pot observar-se són els *trajectes escolars*. S'ha fet menció anteriorment, amb les formes en què els horaris escolars condicionen el dia a dia de les dones entrevistades que tenien fills i filles petits. Això pot observar-se diàriament als carrers del barri; coincidint amb els horaris d'entrada i sortida de les escoles, hi ha una 'desfilada' de persones que hi acompanyaven nens i nenes. La majoria de vegades qui portava els nens i nenes a l'escola eren les seves mares, encara que també hi havia avis, àvies, i pares, i els propis germans o germanes.

Altres tipus de desplaçaments també relacionats amb les tasques de cura són els associats al treball domèstic, com fer la compra, o llençar la brossa. Igual que hi ha una 'desfilada' de persones que van i venen de l'escola en alguns carrers i horaris, passa el mateix amb la gent que va i ve de *fer la compra*, identificables per les bosses que porten i, de manera molt característica, pels carros de la compra. No en faria menció si no fos perquè crec que hi és molt més present que a altres zones, com per exemple el centre de la ciutat.

Per altra part, *llençar la brossa* de casa al contenidor, és una activitat que acostuma a fer-se a qualsevol hora i de camí cap a altres llocs. Encara que és una activitat que les persones entrevistades ni tan sols mencionaven com a part de les seves tasques quotidianes, la brutícia sí que era una preocupació. No és estrany veure brossa acumulada fora dels contenidors, al carrer, i això genera conflictes a partir del que alguns veïns identifiquen com a conductes incíviques, alhora que critiquen la gestió municipal. En certa manera, aquesta

preocupació reflecteix una preocupació per l'entorn: moltes persones es queixen de la falta de 'cura' que els altres tenen pel barri.

D'altra banda, allò que hi ha fora dels contenidors no sempre és brossa. Alguns objectes, com roba, sabates, joguines i mobles en bon estat, es deixen fora del contenidor, nets i visibles, per tal que altres persones els puguin aprofitar. És una pràctica força comú, i que no està mal vista. No sé si pot afirmar-se que reflecteix una 'cura' pels altres, però sí que penso que com a mínim és una forma indirecta de regalar o intercanviar objectes que altres poden necessitar, com a alternativa a vendre'ls o llençar-los.

Una segona tipologia de pràctiques de cura està relacionada amb el desplaçament en sí, independentment del seu objectiu. Em referiré principalment als desplaçaments d'infants, persones grans i amb mobilitat reduïda, i a la diversitat d'objectes que es fan servir per moure's pels carrers del barri. En el cas dels infants, és comú que els nens i nenes que encara no caminen vagin en cotxets infantils, que serveixen alhora per transportar altres objectes, com bosses de la compra.

D'altra banda, hi ha persones grans que requereixen de suport per desplaçar-se. Davant això, acostumen a fer-se servir objectes de suport, com bastons, crosses o caminadors, o cadires de rodes. No és estrany veure persones grans acompanyades de treballadores de la cura, de qui s'ajuden per caminar o qui els porten en cadira de rodes.

Això és rellevant, ja que és una dimensió de l'anomenada 'crisi de les cures' i les 'cadenaes globals de cura' (Ezquerria, 2012; Carrasco, 2013) que és observable als carrers de Rocafonda Trobem, d'una banda, població envellida i, sovint, sense familiars propers al barri. Així, moltes d'aquestes persones recorren al treball de cures remunerat, que en el nostre context és una tasca feminitzada i racialitzada; en el cas de Rocafonda, és comú que les dones cuidadores siguin, sobretot, de països llatinoamericans.



***Imatge 6. Bancs a l'Avinguda Amèrica***

Font: imatge pròpia, 2021.



***Imatge 7. La sortida de l'escola.***

Font: imatge pròpia, 2021.

## **Parcs i places**

Els parcs i places del barri són una constant en les respostes de les persones entrevistades sobre quins llocs identificaven com a espais de cura al barri, pel fet de considerar-los com espais lúdics i espais de cura infantil.

En el cas de Rocafonda, segons l'Elena, una part positiva que tenia el barri era que hi havia parcs, a diferència d'altres llocs com el centre de la ciutat. La Naima, però, considera que faltaven espais lúdics al barri: "Aquí també un problema que tenim, tenim molts nens i falten més espais lúdics, falten espais lúdics, perquè jo crec que un país ha de cuidar als seus nens".

Igual que passa amb altres llocs del barri, hi ha una forta distinció entre uns i altres parcs. Utilitzar determinats parcs i places no és casual, i les fronteres de gènere, edat, classe i origen són visibles. No tothom freqüenta els mateixos parcs, ni els fa servir de la mateixa forma. En aquest sentit, encara que els parcs i places són, en general, llocs en els quals es concentren activitats de cura, les diferències entre uns i altres són considerables. Així ho observa, per exemple, la Carme:

I després si tu observes els espais, et vas adonant, una cosa que a mi em sap molt de greu però que ho veus. Per exemple, la Plaça Colòmbia, no ho sé eh, si ara ha canviat, perquè jo des de la COVID ja et dic... Però era d'africans, de negres. Una altra, la Plaça Joan XXIII bàsicament són marroquins. Allavons, ja s'estan fent dins del barri, al Parc de Rocafonda hi ha zones que tot son negres... I dones... O sigui les dones marroquines i els seus nens en aquests bancs. És a dir, que no només no ens relacionem els autòctons amb els nouvinguts, sinó que els nouvinguts entre ells tampoc.

Per tal d'exposar alguns aspectes que posen en relació els parcs i alguns aspectes del treball de informal de cura es presenten tres episodis que tenen relació amb un parc del barri: la Plaça de Rocafonda [Vinyeta 4].

#### Vinyeta 4. La Plaça de Rocafonda

La plaça de Rocafonda, anomenada popularment *el parque de cristal* o *el poli*, està situada davant de l'escola Germanes Bertomeu. De fet, durant aquest curs escolar, cada setmana sortia un dels grups de classe d'aquesta escolar a jugar al parc a l'hora del pati. Això era, en part, per resoldre la manca d'espai del pati de l'escola. Alhora, també està situat a poca distància de l'escola Rocafonda. Per la seva localització entre dues escoles de primària, és un parc on hi acudeixen molts nens i nenes a jugar, especialment a les tardes, després de l'escola.

1. L'Elena, una dona de 52 anys, m'explicava que es va haver de lluitar per tal d'aconseguir tenir un parc en condicions. Ella recorda, per exemple, una protesta que van organitzar les mares que anaven a aquest parc quan els seus fills eren petits, fa uns 15 anys:

Había un parque, pero que no tenía absolutamente nada, era como un terreno baldío, y entonces ahí cuando llegaba el calor en mayo/junio es que te morías del calor, o sea es que nos iba a dar a las madres una insolación... Los niños jugaban y parece que no se enteraban. Entonces un día digo: “esto no puede ser, aquí no hay nada, ni un columpio, no hay nada”. Y una dijo: “joder, nos vamos a tener que traer sombrillas de playa”. Y me quedé mirándola y dije: “¿cómo que las vamos a traer? Pues como que las vamos a traer”.

Així, davant la manca d'ombra, les mares que portaven els seus fills i filles a aquell parc van trucar els mitjans locals i van protestar portant-hi para-sols. Finalment, van aconseguir que s'instal·lessin gronxadors, pèrgoles i que es plantessin arbres per fer-hi ombra.

2. Una de les entrevistes, amb la Naima, va tenir lloc precisament al parc de Rocafonda, entre les 18h i les 19h de la tarda, mentre els seus fills hi jugaven. Ella va dir que realment no era ella qui triava al parc on anaven; a ella li agradaria anar a altres parcs, però anaven a aquest perquè estava a prop de casa seva i perquè era on anaven els amics dels seus fills:

Moltes vegades els proposo anar en un altre parc i s'avorreixen. És normal. Perquè jo si hagués de triar triaria un altre parc més que res perquè puguin associar-se amb altres nens i també doncs conèixer diguem-ne altres espais, val? I que això nosaltres ho fem els caps de setmana, però entre setmana nosaltres no podem escollir... Primer perquè està a prop, està al nostre barri i és més fàcil que es trobin amb els seus amics, i després anar a casa ja no has de caminar tant. Però el que s'hauria és posar serveis que des del centre puguin venir aquí i que nosaltres també puguem anar allà, que hi hagi diguem-ne alguna cosa que els animi tant a baixar que a ells els animi perquè sinó, es un barri també estigmatitzat, com que tenim escoles estigmatitzades... És un barri ghetto.

Es queixava, a més, que en un 'espai de nens' hi anessin joves a fumar porros, i que de vegades hi havia baralles: “aquí moltes vegades hi han baralles, no? I això és molt *heavy* que passi davant dels nens, i els nens això ho veuen, moltes vegades”. Per a ella, a un barri amb tants nens i nenes, faltaven espais lúdics en condicions.



**3. Un parc ple de brossa.** En Martí, un noi de 21 anys, va explicar-me que s'havia fixat en què hi havia molta brossa al parc, i li va saber greu que els nens haguessin de jugar en un espai que, per a ell, no hauria d'estar en aquestes condicions:

El otro día me fijé que este parque en concreto, como que tiene mucha porquería. (...) me dio pena el estado lamentable en el que estaba el parque. O sea, piensa que yo llevaba una bolsa encima, de plástico, y decidí llenarla de basura para dejar el parque un poco más limpio, porque me sabía mal por los niños. Te lo digo porque mm... Bueno, creo que dice poco de... O sea, había basura que en muchos casos no se podía atribuir a lo que puedan tirar niños. Había cafés, había bueno, cosas que yo no creo que fueran de niños, y que la gente deja tiradas. Como que dice poco del cuidado que pueden tener algunos vecinos de un espacio infantil.

Potser el punt en comú que tenen aquestes tres històries és el fet que la preocupació per l'estat d'un parc en concret es vinculava la preocupació pels altres i, en particular, a la cura dels nens i nenes del barri. La manca d'ombra, de gronxadors, la brutícia o les baralles que hi tenien lloc, eren aspectes que requerien atenció, ja que no es consideraven adequats en un espai infantil o lúdic. Alhora, la concepció del parc com un espai infantil no es corresponia amb l'ús que, en la pràctica, els habitants del barri feien del parc. Així, una bona part dels problemes estaven relacionats amb una transgressió de les normes no escrites per part de persones que en feien un "mal ús", i això estava relacionat amb fronteres d'edat – joves i adults.

En segon lloc, emergeixen qüestions rellevants des d'una perspectiva de gènere. La reivindicació per obtenir espais amb obra al parc està relacionada amb el fet que eren les mares les que portaven els fills i filles i el parc. Això feia, d'una banda, que detectessin les problemàtiques que hi havia. Alhora, el moment en què els fills i filles jugaven era un moment en què les mares estaven assegudes als bancs, i parlaven entre elles. Aquesta pràctica és encara vigent, tant a aquest com a altres parcs i altres espais del barri. Així ho descriu l'Elena (52 anys):

Nosotras charlamos mientras ellos juegan. Mientras ellos juegan, ahí nos reunimos nosotras. Pero no hay otro espacio. Después ya, ahora como adulta es otra cosa ¿no? Pero mi vida no

era tienes un espacio propio sino sí, estoy con mis amigas, pero al mismo tiempo estamos controlando a los niños. Pero veo esto también en las madres de ahora de otros colectivos que se reúnen mucho en los parques o en las casas, ¿no? marroquí, no, y eso, incluso africanas, pero siempre fíjate que están dando cuidado. Sí, estamos charlando, pero siempre estás... Hay niños al lado.”

D'altra banda, encara que els parcs eren associats a llocs on altres persones cuidaven dels nens mentre jugaven, aquests no sempre estaven acompanyats. Així ho indicava, per exemple, en Martí (21 anys):

Está raro, porque por ejemplo creo que se podrían señalar los parques, pero como hay ciertos parques en los que más bien hay niños pequeños acompañados de sus madres, quizás sus padres, pero bueno, creo que sobre todo las madres, pero también hay parques donde básicamente van niños solos. Bueno, como en la pista de Rocafonda yo creo que ahí todos los chavales que van, van solos, no creo que ninguno tenga a su madre ahí mirando como juega.

Per altra part, els parcs i les places del barri no estan relacionats únicament amb la cura infantil. Per exemple, a l'Aminata (40 anys), li agrada baixar a la plaça que hi ha a prop de casa seva, on es troba amb la seva veïna. Per a ella, és un moment d'auto-cura, ja que fan broma i s'oblida dels seus problemes. Aquest baixar al carrer o al parc a trobar-se amb altres és una pràctica comú, encara que hi ha diferències de gènere –més comú en el cas dels homes, excepte mentre es cuida d'infants– i d'origen –més comú en el cas de la població d'origen estranger. En el cas de la gent gran, tant homes com dones, acostuma a haver-hi espais específics. A la plaça de Rocafonda, la Plaça Colòmbia i la Plaça Joan XXIII no acostuma a haver-hi gent gran, si no és que cuiden dels seus nets.

En canvi, sí que van al Parc de Rocafonda, situat a l'extrem nord-est del barri, limítrof amb la Riera de Sant Simó. En aquest parc hi ha una major diversitat d'usos, que no sempre estan relacionats amb el joc infantil i, per tant, amb la cura de nens i nenes. Diverses de les persones van marcar aquest lloc que associaven a les seves pròpies activitats quotidianes de cura: on portaven els germans i germanes o fills i filles a jugar, on anaven a passejar o a passejar el gos. Així, a aquest parc hi anava gent de diferent gènere, edat i origen, encara que cadascú a la seva zona.



**Imatge 8. Plaça de Rocafonda**

Font: imatge pròpia, 2021.

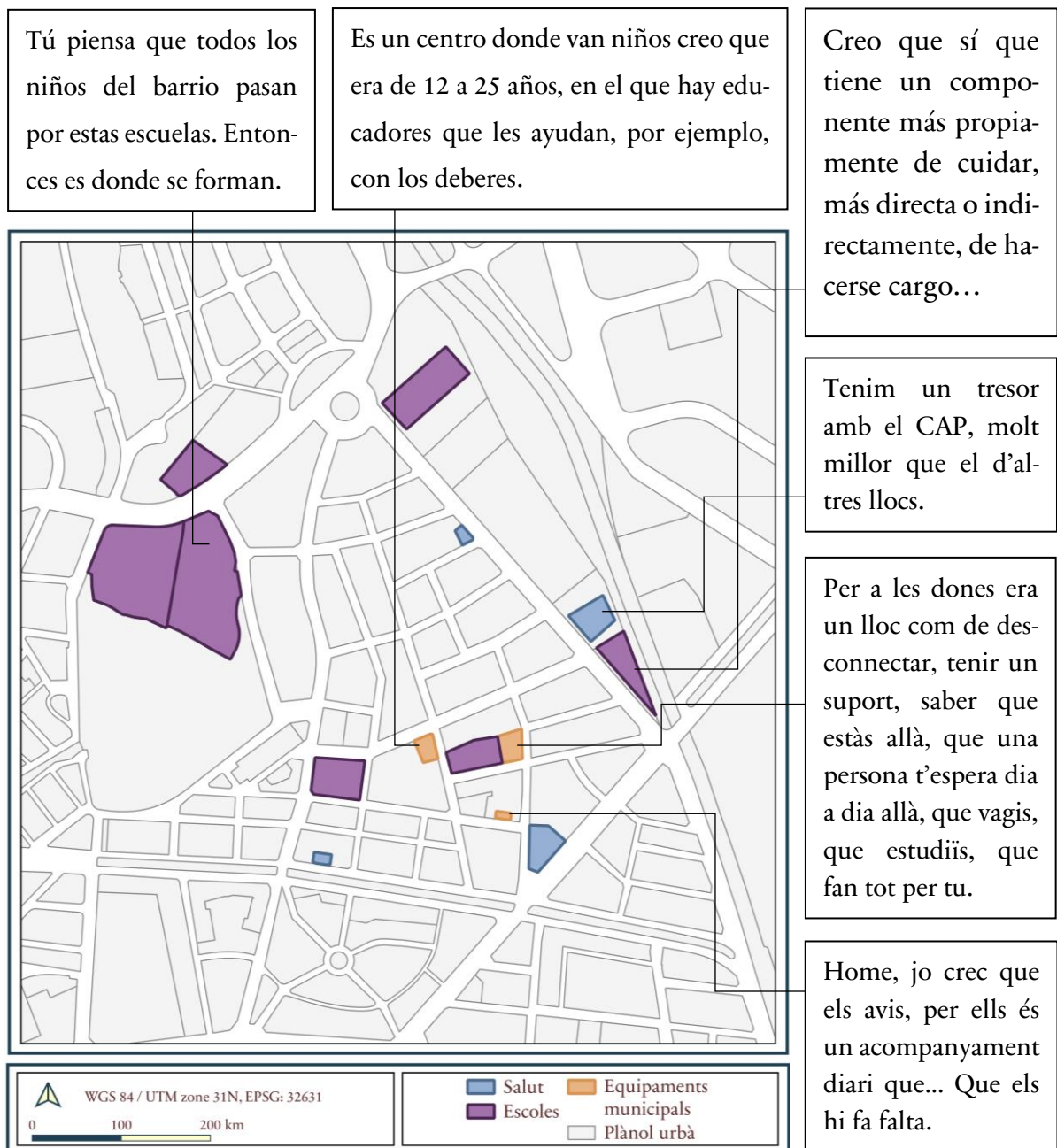


**Imatge 9. Plaça de Joan XXIII**

Font: imatge pròpia, 2021.

## 5.1.2. Tasques de cura en espais semi-públics

En segon lloc, els espais que es van mencionar com a llocs de cura al barri que no es troben pròpiament a l'espai públic eren llocs que relaciono amb quatre àmbits: l'educació, la salut, la socialització i l'alimentació. Principalment escoles, equipaments municipals, entitats, comerços d'alimentació i el centre de salut.



**Mapa 9. Llocs semi-públics de cura a Rocafonda**

Font: Sebastián González (2021)

## ***Les escoles: educació i aprenentatge***

En apartats anteriors s'han explorat algunes qüestions que relacionen el treball de cures amb les institucions educatives. Algunes tasques de cura: portar i recollir els nens a l'escola, ajudar-los a fer els deures, assistir a reunions amb el professorat, etc. També les formes en què els horaris escolars condicionen les activitats quotidianes. En aquest apartat, el focus està en les escoles en sí com a llocs en què es localitzen relacions i pràctiques de cura. Les escoles i altres institucions educatives han sigut identificades per autors com Bowlby et. al. (2010) com a espais de cura formal i informal. Sovint l'obligació de 'cuidar' de l'alumnat està regulada de manera explícita, i en aquest sentit una bona part de les tasques que assumeix el professorat són tasques de cura: "Indeed, part of a teacher's job description is to provide help and advice to facilitate pupils' educational learning. Teachers are usually also expected to be aware of and helpful regarding any family or personal problems that may be affecting pupils" (2010: 89).

Les escoles del barri eren identificades com a llocs de cura per una bona part de les persones entrevistades, i especialment en el cas de les escoles d'educació infantil i primària. La majoria de persones va mencionar les escoles Germanes Bertomeu i Rocafonda, encara que algunes també van incloure les escoles Angela Bransuela i Vista Alegre, per seva la proximitat al barri. Entre les principals raons es trobava el fet que les escoles com a institució es feien càrrec dels alumnes i de la seva formació:

Tú piensa que todos los niños del barrio pasan por estas escuelas. Entonces es donde se forman. O también tienen parte de la ética y... Sí, son puntos de los más importantes.

Elias, 24 anys

Creo que marco más bien el colegio, bueno o el instituto, sobre todo el colegio, porque creo que sí que tiene un componente más propiamente de cuidar, más directa o indirectamente, de hacerse cargo... Bueno, es hacerse cargo literalmente y sobre todo cuando son más pequeños, porque luego en el instituto lo que es educativo no sé dónde está, pero bueno, que la tarea educativa es una tarea de cuidados también. No sé si lo contemplas así, pero...

Martí, 21 anys

Tant l'escola Germanes Bertomeu com l'escola Rocafonda són catalogades pel Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya com a escoles de 'màxima complexitat', en funció d'indicadors que fan referència al context familiar i les necessitats educatives de l'alumnat: "baix nivell d'instrucció dels pares/ tutors; ocupació de llocs de treball de baixa qualificació professional dels pares/tutors; nombre significatiu de pares/tutors d'alumnes perceptors de la renda mínima d'inserció; percentatge elevat de pares/tutors en situació d'atur; alt percentatge d'alumnes amb necessitats educatives específiques; percentatge alt d'alumnes nous" (Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya, 2014).

En aquest sentit, tenint en compte el context del barri de Rocafonda, la tasca que assumeixen les escoles va més enllà de l'educació formal dels nens i nenes. En primer lloc, el projecte educatiu de les dues escoles, que assumeixen la direcció i el professorat. Alhora, no és anecdòtic la quantitat de nens i nenes que acudeixen al menjador escolar tant a l'escola Rocafonda com a l'escola Germanes Bertomeu; l'alimentació és una tasca de cura i, alhora, és una despesa que no han d'assumir les famílies.

A banda d'això, les l'AFA de les escoles, s'encarrega de gestionar: servei d'acollida, extraescolars, etc. En aquest sentit, s'està facilitant la conciliació –algú cuida dels nens abans o després de l'escola. Son les mateixes famílies les que ho gestionen en coordinació amb els centres, i sovint les mares. Les dones entrevistades que tenien fills que acudien a escoles del barri estaven implicades en aquestes qüestions a través de l'AFA o ho havien estat.

### **Comerços: alimentació**

Algunes botigues d'alimentació, supermercats i el mercat ambulant de fruita i verdura setmanal han sigut identificats per diverses de les persones entrevistades com a 'llocs de cura'. En alguns casos, la lògica era el fet que s'associaven amb el treball domèstic: "Luego, el súper. Sí, compro cosas que pueden ser para todos, ergo..." (Martí, 21 anys). En altres casos, s'identificaven alguns comerços concrets com a part important de la quotidianitat, però també com a part de la xarxa de relacions que les persones establien al barri. Per

exemple, la Natalia m'explicava que per a ella el comerç de proximitat era important, ja que el fet de tenir relacions amb alguns comerciants li donava confiança perquè els seus fills en edat de primària anessin sols a comprar alguna cosa a la botiga, com a part del seu aprenentatge.

Així, identifico tres eixos de connexió entre els comerços del barri i el treball informal de cura. En primer lloc, la compra d'aliments per un mateix i per les altres persones amb qui es conviu, és a dir, l'alimentació com a part de les tasques de cura i les compres com a part necessària d'aquest procés. En segon lloc, el tipus de relació que s'establia amb els i les comerciants que, si bé no sempre era una relació de cura, sí que formaven part de la xarxa de relacions al barri i, en ocasions sí es valorava un suport, confiança i reciprocitat. Per últim, alguns aspectes dels comerços d'alimentació del barri que facilitaven l'organització del dia a dia i de les tasques de cura, com la proximitat o els horaris d'apertura.

Les botigues d'alimentació del barri –fruiteries, carnisseries, peixateries– destaquen en número per sobre d'altres tipus de comerços, especialment en alguns eixos comercials com la Carretera de Mata, la part inferior de l'Avinguda Perú, el Carrer Pablo Picasso i el carrer Poeta Punsola. Una bona part d'aquest comerços són propietat de veïns i veïnes d'origen estranger que, en arribar al barri, sovint dècades enrere, van obrir un comerç. Així ho il·lustra l'Elena (52 anys):

Bueno, las fruterías en este barrio están siempre... Bueno, son tiendas de marroquís, de paquistanís, o incluso hay una de chinos. Había una... Jajaja... Bueno, esto no es significativo, pero había una de catalanes, pero se cerró. Yo no sé si por jubilación, o no sé. Bueno, por supuesto también las carnicerías halal, que esto... El tema de alimentación aquí pues también tiene sus peculiaridades.

Alguns centres importants de comerç es troben, però, al barri veí del Palau. És el cas de l'Avinguda Alfons X, on s'hi troben els dos supermercats més grans que hi ha a prop. També s'hi troben en aquest barri botigues especialitzades en productes de Mali, Gàmbia i Senegal i un mercat ambulant setmanal. Així, tal i com s'ha plantejat anteriorment, hi ha

una forta interrelació entre els dos barris vinculada a les compres quotidianes d'alimentació, entre altres qüestions.

Aquesta varietat de comerços disponible és valorada positivament per les persones entrevistades, juntament amb els preus assequibles dels productes. Això és rellevant ja que suposa, tal com expressaven algunes de les persones entrevistades, una major facilitat a l'hora de desenvolupar les tasques quotidianes, que destaca especialment en el cas de les dones amb altres persones a càrrec. L'Elena, per exemple, planteja que la diferència en els horaris d'obertura facilita la gestió del dia a dia:

Es de agradecer, en cuanto a... Para la gestión del tiempo, que aquí una peculiaridad que tienen las tiendas de... Es importante... Las tiendas de... Bueno, que los propietarios son de origen extracomunitario, es que sus horarios de apertura son significativamente diferentes. Es decir, los horarios de cierre suelen ser más tarde por la noche, abren los domingos por la mañana y incluso alguna también por la tarde, sobre todo las carnicerías, entonces esto pues la verdad facilita a veces que si no... Tu gestión del tiempo que, si no has podido comprar esto, está bien.

Una altra dimensió és el tipus de relació que s'estableix entre comerciants i veïns i veïnes. Per exemple, la Naima m'explica que durant la pandèmia a algunes carnisseries s'assessorava a la comunitat musulmana i a qui ho necessités. La Natalia m'explicava també relacions entre comerciants i veïns que tenien un component de cura:

I igualment, amb això de la pandèmia, per exemple, un forn de pa, que el porten uns marroquins, i jo que sé que a la pandèmia, quan hi havia, hi ha hagut algun veí que ha estat amb COVID i no ha pogut sortir, o sigui els hi han portat el pa a casa. Això, si no és amb un ambient més proper, això no passa, no? Si tu vas a un Mercadona, al Mercadona o li fas la comanda per internet i passes d'un mínim, no t'ho porten a casa. En canvi, bueno, son gent propera que bueno, es fa com una mena de mini família.

L'Elena (52 anys) també valorava el vincle que s'estableix sovint, juntament amb la proximitat:

El vínculo que se establece, y también es un cuidado mutuo, porque a ver... O sea, tú los tienes ahí, los tienes más cerca, y ellos pues... Se ganan la vida. O sea, en cierta manera sí es



cuidado. O sea, yo bajo, voy a comprar sandía abajo de mi casa, o a la vuelta de la esquina, ¿no? Y no voy a... No sé, al Mercadona, que me queda algo más lejos.

### ***Equipaments municipals i teixit associatiu del barri***

En aquests espais s'entrelliguen el treball voluntari, el treball remunerat i el treball de cures informal. Encara que els equipaments són municipals, sovint la gestió és d'associacions o empreses del tercer sector.

Un dels llocs més mencionat a les entrevistes va ser el *Casal de la Gent gran*, situat al Carrer Colòmbia. de les persones entrevistades associaven aquest espai amb la cura de la gent gran al barri, com a lloc de trobada i de relació. La Carme m'explicava que abans hi feien menús, i que això era una forma de suport a la gent gran, ja que molts tenien dificultats a l'hora de cuinar. Tot i això, a partir de la pandèmia ha deixat de funcionar com a casal, per establir-se temporalment com un centre de vacunació. Per a la Natàlia, això ha sigut una pèrdua important:

Home, jo crec que els avis, per ells és un acompanyament diari que... Que els hi fa falta. Vull dir perquè doncs s'ajunten, fan una mica de pinya, tenen unes educadores allà que també estan a l'aguait, fan les seves partidetes, i entre... Jo, clar, la pandèmia ha fet molt de mal a la gent gran, en general. La sociabilització, no? Clar, tota aquella rutina que tenien ells feta, no? De fer el bingo, de fer la seva partideta, i tal, doncs clar ara... Ara no ho fan.

Un altre actor social al barri era l'*Associació de Veïns*, que opera al centre cívic del barri. Per a en Ramon, l'associació tenia un paper important a l'hora de dinamitzar reivindicacions relacionades amb la millora de les condicions de vida de la població. Algunes de les dones entrevistades van mencionar la *Vocalia de la Dona* de l'Associació de Veïns de Rocafonda, en el marc de la qual es destacaven dos projectes. Per una part, un projecte anomenat 'Dones compartint', al qual hi assistien sobretot dones de la primera generació de persones que va arribar al barri, que era definit per la Carme com un "espai de trobada", en què s'organitzaven tallers i activitats culturals. Per altra part, el projecte 'Totes Plegades', on hi assistien dones d'entre 40 i 60 anys, sobretot marroquines i d'altres països centreafricans com Gàmbia, Senegal o Mali, i en el qual s'organitzaven classes de català i activitats

culturals (Vocalia de Dones, 2020). Cal destacar que hi havia un espai materno-infantil, en què dues educadores es feien càrrec dels fills i filles d'entre 4 mesos i 3 anys d'edat, per tal que les mares poguessin assistir a classe. La Tasnim destacava aquest projecte com a espai de cura a Rocafonda per la tasca d'acompanyament que s'hi realitzava:

Per exemple, la vocalia de dones, de l'associació de veïns, hi havia... Hi havia un projecte que feien que era de dones, venien dones immigrants. Jo allà sí que veia que donaven suport, veia gent que tenia problemes i acudia allà, mira, tinc aquest problema, no se què, era com... Per a les dones era un lloc com de desconnectar, tenir un suport, saber que estàs allà, que una persona t'espera dia a dia allà, que vagis, que estudiïs, que fan tot per tu. És de les poques coses que hi ha guays al barri.

Tasnim, 21 anys

En tercer lloc, algunes persones van mencionar l'*Espai Jove*, un centre situat al carrer Pablo Picasso, dirigit a nois i noies de 12 a 25 anys. L'Elias (24 anys), per exemple, definia així les activitats que s'hi realitzaven:

Es un centro donde van niños creo que era de 12 a 25 años, en el que hay educadores que les ayudan, por ejemplo, con los deberes, tienen... No sé, si por ejemplo hay gente que no tiene internet en casa pues ahí tienen internet, tienen espacio para juegos de mesa... Luego también tienen una sala de juegos con billar, con fútbol y tal. Entonces es un espacio donde los jóvenes van bastante si no a hacer los deberes pues a pasar la tarde.

Ell hi havia anat durant seva adolescència, quan va arribar a Catalunya, i s'hi havia sentit acollit. Amb el temps, la relació que ha desenvolupat amb els educadors i educadores socials s'ha transformat en amistat, i encara que ja havia deixat d'anar-hi com a usuari, sí que acostuma a passar-se per allà per compartir coses amb ells, igual que ells fan amb ell. M'explicava que a partir de la pandèmia, degut a les mesures d'aforament, hi va molta menys gent.

Per últim, l'Elena va destacar dos entitats situades a les afores del barri, al polígon industrial de Mata-Rocafonda. Una d'aquestes era la *Comunitat Islàmica de Mataró Al-Ouahda*, entitat que gestiona la mesquita situada al mateix polígon, lloc summament important per una bona part de la població del barri, com a lloc de trobada i d'oració. Entre altres qüestions, l'Aicha m'explicava, per exemple, que havien repartit repartien bosses d'aliments

durant la pandèmia: “Hi ha molta gent que està molt fotuda al barri. Sí, perquè, bueno, una associació que hi ha aquí de marroquins han estat repartint *packs* de menjar a moltíssimes famílies. El meu pare hi participa i em va dir que... Però una passada”.

La segona era la *Creu Roja*, entitat situada a la mateixa finca on es troba la mesquita, i a la qual també acudeixen moltes persones del barri i de la resta de la ciutat per tal d’obtenir aliments. Podrien mencionar-se altres entitats que, encara que no van ser mencionades a les entrevistes, realitzen tasques que són part de l’organització del treball de cures al barri, com són l’Associació Joao Martí, o Càritas-Sant Pau, on s’organitzen activitats destinades als nens i nenes del barri, entre altres qüestions.

En definitiva, entre les activitats associades a les cures per part de les persones entrevistades en relació amb aquests espais es troben la socialització, com a llocs de trobada amb altres persones del barri, l’acompanyament, el suport educatiu en horari extraescolar, o la provisió d’aliments i roba. Aquests espais i entitats formen part de les xarxes de provisió de cura que s’articulen al barri, en connexió amb les tasques informals de cura. Tot i això, no són utilitzats per tothom –com s’ha vist, hi ha una divisió de gènere, edat i origen en l’ús dels espais– i alhora, l’impacte de la pandèmia ha debilitat o aturat les activitats que s’hi feien.

D’altra banda, tot i la disponibilitat d’aquests equipaments i les activitats organitzades per algunes entitats, diverses de les persones entrevistades manifestaven que eren insuficients. Alguns mencionaven que faltaven espais per a gent jove, equipaments esportius, espais de desconnexió o d’atenció a la salut mental.

### ***El Centre d’Atenció Primària: cura de la salut***

Els centres de salut són llocs en què, de nou, s’entrelliguen la provisió formal de cures –l’atenció sanitària– amb les tasques informals de cura, com acompanyar a altres al metge, demanar cita per ser atès, o comprar medicaments. No sorprèn, doncs, que la majoria de persones entrevistades considerés que el centre d’atenció primària del barri era un lloc de referència al barri que associaven a la cura d’altres; a diferència de les escoles, comerços o entitats, el CAP és un centre la finalitat del qual és atendre les necessitats –mèdiques– de

cura d'altres persones, i aquesta era la principal raó a l'hora d'identificar-lo com a lloc de cura.



**Imatge 10. El CAP Rocafronda**

Font: imatge pròpia, 2021.

A diferència d'altres llocs mencionats, el CAP no és un lloc al qual s'acostuma a anar quotidianament, sinó en determinats moments, encara que factors com l'edat incideixen en la freqüència d'ús de l'espai: les persones grans del barri feien un major ús de l'ambulatori, i les visites al metge eren un tema de conversa freqüent. D'altra banda, l'Aicha i la Natàlia van explicar-me que, encara que elles vivien al barri des de feia anys, quan van tenir fills va ser, realment, quan van començar a anar de forma més freqüent a l'ambulatori: "Quan ets jove no ets conscient dels problemes de l'ambulatori, perquè no hi vas!", deien.

Paral·lelament, CAP és un lloc hi acudeixen persones de diferent gènere, edat i origen, i aquests eixos es tradueixen en diferències en l'experiència d'anar al metge. Tot i coincidir

en el fet de considerar el CAP com un 'lloc de cura', les valoracions de les persones entrevistades sobre l'ambulatori eren ambivalents. L'Elena, una dona de 52 anys, valorava positivament el tracte que es rep al centre de salut; li que era un ambulatori 'de barri': "El tipo de trato, el tipo de médicos... ¿sabes? Cercano, popular. El tipo de gente que va. Mm... Es menos burocrático, es más flexible quizás, no es tan rígido". La Carme, per la seva part, considerava que hi havia una vocació social i 'de barri' entre el personal del CAP, i que intentaven atendre les necessitats particulars de la població que hi anava, com per exemple les relacionades amb les dificultats de comunicació relacionades amb el coneixement de l'idioma:

Si a tu et diuen tres pastilles d'aquestes dilluns, dimecres i divendres, dius ah, vale, i te'n vas i ho sabràs fer. Hi ha gent que no sap ni que és dilluns, ni que és dimecres, ni que és divendres. O tiene un dolor aquí y la faena que hi ha per explicar-li per què és aquest dolor, no? I això els metges ho fan molt bé, molt bé, vull dir tenim un tresor amb el CAP, molt millor que els d'altres llocs.

Aquesta era, precisament, una de les problemàtiques més mencionades en relació amb l'ambulatori. L'Aicha (38 anys, Marroc), per exemple, m'explicava que més d'una vegada s'havia trobat que persones desconegudes li demanaven si les podia acompanyar a la visita per explicar al metge el que els hi passava. Tant la Tasnim (21 anys) com l'Elias (24 anys), havien assumit tasques de cura relacionades amb l'atenció mèdica de germans menors perquè tenien un millor domini del català i castellà que els seus pares, que havien nascut al Marroc. La Tasnim, de fet, va explicar-me que havia patit situacions de discriminació quan anava amb la seva germana, i en aquest sentit la seva visió no era necessàriament positiva. "Al CAP hi ha de tot", em deia:

Jo per exemple de vegades he anat al CAP amb la meva germana petita, i entrava al pediatra i no em parlava. Saps què és no em parlava? T'ho juro eh, brutal. Entrava i em deixa, així, feia un gest amb la cara: 'explica'm'. I jo: "bueno, la nena es troba malament...". I no em parla més, em dona el paper, com si fos que jo estic boba. És com... 'Mira aquesta no sap res, no entén res, no cal ni que li parli jo. Ja li faré el paper que total, anirà a comprar el medicament i ja està'.

Ella va posar la reclamació, però li semblava injust que altres persones sense coneixement de l'idioma o que no coneixien els seus drets haguessin de fer front a aquestes situacions. A la barrera de l'idioma s'hi afegien problemàtiques derivades de les mesures adoptades en el context de la pandèmia, i que havien suposat, per a la majoria de persones entrevistades, un empitjorament de l'atenció rebuda:

Home, jo crec que l'ambulatori està molt en decadència, des de la pandèmia aquí... Jo que sé abans pues la gent gran podia anar allà i demanar l'hora, i... I no era tot telemàtic, perquè jo als meus pares si els has de posar a demanar una cita per telèfon, es que ja no et dic per ordinador ni per telèfon, o sigui no te l'agafaran, si el metge la truca es que no li sabrà explicar. O sigui amb prou feina ja li explica quan està allà, i l'hem d'acompanyar pues a això de les visites telefòniques o... Pues no. I això s'ha perdut molt i jo crec que la tendència és que la cosa continuï per aquí. I això amb la gent gran... Els hi farà molt de mal. Perquè no... Ells no... O sigui no es poden acostumar a això.

Aicha, 38 anys

El tema del ambulatorio es heavy, porque en un barrio donde mucha gente no domina las tecnologías tipo móvil y tal para poder llamar al ambulatorio, concertar citas y tal, pues seguramente a mucha gente le habrá ocasionado inconvenientes.

Ramon, 55 anys

En definitiva, l'atenció mèdica és valorada com a imprescindible, en relació amb la cura de la salut, i per aquest motiu el CAP és associat amb la provisió de cures al barri. Tot i això, el context d'austeritat i la crisi derivada de la pandèmia havien empitjorat la situació d'aquest servei. A això s'hi sumaven desigualtat en l'accés, sobretot lingüístiques i digitals, que afectaven particularment la població d'origen estranger i les persones grans del barri.

### **5.1.3. Tasques de cura en espais privats**

Una bona part de les tasques de cura es desenvolupen a espais privats o semi-privats, no observables des de l'exterior. En aquest apartat s'explora allò que té relació amb els habitatges, per dins i per fora: les característiques dels habitatges, les relacions entre veïns d'un mateix edifici, i les relacions domèstiques de cura. És a l'*interior dels domicilis* on tenen lloc una bona part de les tasques de cura. Tal i com planteja Del Valle (1991), la interioritat

dels espais té relació amb les activitats que s'identifiquen com a pròpies de la vida privada: “el cuidado del cuerpo, la experiencia de la vida sexual y de la vida reproductiva; la elaboración de la comida; experiencias de socialización, son algunas de las que aparecen con más frecuencia” (1991: 227). Així, si bé algunes tasques es produïen al carrer i altres espais, altres com rentar la roba i cuinar, les relacionades amb la higiene, o dormir, tenen lloc a l'interior dels domicilis.

A banda de les tasques de cura que hi tenien lloc, per a algunes persones el fet de considerar casa seva o la casa d'altres com a ‘llocs de cura’ estava relacionada amb altres qüestions. En Martí (21 anys), per exemple, va marcar casa de la seva mare ja que considerava que visitar-la tenia un component de cura: “Bueno, cuidado emocional supongo, de pasar tiempo, de charlar, de compartir, sobre todo con una persona que aprecia y valora esos momentos”, deia. L'Aminata (40 anys), per la seva part, m'explicava que casa seva és un lloc on protegir-se de les mirades externes. Ella prefereix quedar-se casa seva, amb el seu fill i la seva filla adolescents, i el seu marit. Havia tingut males experiències en el passat, i tenia por que altres persones poguessin explicar quan a casa seva faltava menjar o hi havia dificultats econòmiques:

Si ir, juntar con muchas personas, un día puede decir algo, este decir algo, otro decir algo, este va a traer problemas. But si yo está a mi casa, ahora ellas no sabes yo está sufriendo o no. Cuando ellas no ven en mi casa no saben lo que está a mi casa. Si ellas vienen mi casa van y dicen, “casa de Aminata falta este, falta este”. Sí, este puede traer problema. But si yo está a mi casa, está mi niño, mi niña, y mi familia aquí, ya está.

Altres consideracions mencionades són referents a les *característiques físiques* dels habitatges del barri, i que tenen relació amb les pràctiques de cura que hi tenen lloc. Segons Bowlby i Jupp (2020) la capacitat de les persones de cuidar de sí mateixes i d'altres amb qui conviuen es veuen afectades per les característiques materials del lloc de residència. En el cas de Rocafonda, tal i com s'ha plantejat anteriorment, la majoria d'edificis del barri van ser construïts durant la dècada dels anys 60 i 70 i, de la mà de la mala qualitat

constructiva, s'han anat degradant durant els anys. Això afecta les formes en què poden desenvolupar-s'hi les tasques de cura en la quotidianitat.

La majoria dels habitatges no tenen calefacció ni aire acondicionat, fet que dificulta mantenir una temperatura adequada, d'altra banda, molta gent no pot permetre's pagar-ho. La Carme, que viu al barri des de 1969, va poder instal·lar calefacció i fer algunes reformes per tal d'adaptar el pis on viu a les seves necessitats. Tot i això, aquestes adaptacions no són accessibles a tothom. L'Aminata, per exemple, no tenia diners per arreglar la persiana del menjador. Encara que s'han concedit ajudes per rehabilitar els edificis, en molts casos no són pisos de propietat. Això també fa que molta gent no vulgui assumir una despesa que li correspondria al propietari.

Una de les qüestions més mencionades, però, és la manca d'*ascensors*, com a aspecte que condiona el dia a dia. L'Elena (52 anys) destacava com a rellevant aquesta qüestió: Bueno, creo que hay una dificultad grande, pero difícil de solucionar, que es que muchas de estas viviendas no tienen ascensor. Son viviendas con familias, niños, abuelos. Esto es una dificultad, el tema del ascensor. La Laura (26 anys) em deia que, encara que ella era jove, demanava que li portessin la compra que feia al supermercat a domicili, perquè vivia en un quart pis sense ascensor li costava pujar-la per les escales. Alhora, mencionava les dificultats afegides de les dones amb fills menors amb el carro infantil:

Sé que hay madres que tienen el problema por ejemplo de... De que dejar el carrito en la escalera, subirlo, luego el carrito no está, o está roto. Entonces es complicado. A ver, yo no tengo hijos. Pero por lo que he escuchado, ¿sabes?

Això afectava especialment la gent gran, amb una major dificultat per pujar i baixar les escales. L'Elias (26 anys), per exemple, m'explica que al seu edifici, encara que li semblava que està en bon estat, no tenia ascensor. Per això mateix, uns veïns seus, que ja eren grans, van decidir marxar:

Tenía hace años unos vecinos que vivían en el quinto. Claro, estos vecinos se han tenido que ir a una segunda vivienda porque no podían subir cinco plantas. Entonces no los he vuelto



a ver. O sea, ellos ya tenían una edad como para subir hasta un quinto piso, entonces se fueron.

Per la seva part, en Ramon (55 anys), feia referència als canvis en les necessitats de cura en relació amb l'envelliment de la població del barri:

Hace diez, quince, veinte años, hubo una campaña muy fuerte para ver si el Ayuntamiento hacía gestiones para poner ascensores en un montón de edificios donde no había. Esto es importante, porque claro, es lo que te decía... La primera generación de gente que habitó el barrio era joven, en su mayoría parejas que iban a tener o estaban teniendo hijos. Claro, después de treinta años, esa gente ya son viejos, las necesidades que tiene son diferentes, pero el piso es el mismo, y entre otras cosas el edificio. Claro, sin ascensor, la mayoría no tienen ascensor, salvo los edificios que tenían más de cinco o seis plantas. Claro, prácticamente obliga a confinar a muchas personas en el piso, porque no pueden bajar y subir escaleras. Y no sé como estará el tema de los ascensores, porque había que hacer obras en los edificios, o poner el ascensor por fuera, no sé si en algunos edificios se llegó a hacer algo o no, pero eso también se podría considerar como un movimiento social que nace porque hay gente que tiene una nueva necesidad de cuidados, ¿no?

Ramon, 55 anys

Un altre aspecte mencionat era l'espai on estendre la roba. L'Elena (52 anys), per exemple, mencionava el fet que hi ha blocs de pisos en què no hi ha un lloc on estendre la roba adequadament:

Pues mira, hay pisos que sí, que seguramente no tienen ascensor, pero sí que tienen balcones y todo esto ¿no? Pero hay otros que no. En Poeta Punsola y México... Entonces el tema de los balcones es importante para poder tender la ropa, y la orientación. Piensa que hay muchas familias numerosas, hay que lavar la ropa de trabajo... Seguramente hay dificultades para... Para lavar o secar.



**Imatge 11. Edificis del barri**

Font: imatges pròpies, 2021.

Una tercera dimensió que connecta els habitatges amb el treball informal de cura és que, tal i com s'ha plantejat, la majoria d'edificis dels barris són blocs de pisos alts, en què emergeixen relacions, pràctiques i interaccions específiques *entre veïns i veïnes d'una mateixa escala* que tenen relació amb la provisió de cures. D'una banda, la proximitat i la familiaritat ocasiona que, amb el temps, puguin establir-se relacions entre veïns en què poden identificar-se pràctiques de cura, suport mutu o reciprocitat: intercanviar aliments, vigilar fills petits, ajudar a carregar coses, posar-se a disposició dels altres, recollir paquets enviats per correu, etc.

Encara que moltes de les persones entrevistades afirmaven que no coneixien moltes persones al barri, o que no feien molta vida al barri, sí que interactuaven amb algunes dels seus blocs de pisos, i es preocupaven pel seu benestar. Això era així, per exemple, quan vivien persones grans a l'edifici, tal i com explica la Natalia:

Sí, entre comunitats jo crec que la gent es cuida. Jo a la meua comunitat doncs hi han persones grans que és el que diu L'Aicha, si veiem alguna cosa estranya, jo que, doncs tinc una senyora que té una miqueta de demència, o comença, i ostres quan detectes algo raro, no? doncs de seguida truques a la filla o al familiar més proper. Vull dir que això sí que ho té el barri, això no ho ha perdut.

Per la seva part, la Laura (26 anys) i l'Elias (24 anys), van posar-se a disposició de persones grans del seu edifici durant la pandèmia, oferint-se a fer la compra si ho necessitaven. L'Aminata (40 anys) també ha establert una bona relació amb una de les seves veïnes:

Si la vecina falta algo, se viene, ¿Aminata, tienes este, harina? Yo dicho sí, Souhaila, tienes harina, sí. Hay veces día de fiesta de cordero o algo se cambiar comida, día de Navidad la vecina venir aquí y comer juntos, ya está.

Alhora, els patis interiors són sovint espais d'interacció. Des de la finestra de la meua habitació, escolto converses de veïnes que, mentre estenen la roba a les finestres i balcons interiors, parlen sobre les seves activitats quotidianes: què faran de dinar, si tindran visita. Aquí la interacció és no només la que es dona entre veïns i veïnes d'un mateix bloc de pisos, sinó, quan és el cas, entre veïns i veïnes de blocs contigus.

Tot i això, les relacions no sempre són positives. En alguns casos eren neutrals. En Ramon (55 anys), per exemple, em deia que si necessités alguna cosa, li semblava que sí que podria comptar amb els veïns i veïnes del seu edifici, encara que ell no en tenia necessitat. “Mí experiència personal es que la gente se queja por el ruido...”, deia en Ramon (55 anys), em deia. A la Laura (26 anys), li sembla que a altres barris de la ciutat, com el Camí de la Serra, on vivien els seus pares, hi ha més predisposició a ajudar-se entre veïns. De la mateixa manera, m’explica que, com que les parets de l’edifici són estretes, sí que hi ha hagut problemes amb ell soroll, però que es resolen parlant.

En altres casos, però, hi havia situacions de *conflicte* i *discriminació*. La Tasnim i la seva família van decidir marxar del lloc on vivien anteriorment perquè havien patit una situació de discriminació racista per part d’alguns dels veïns de l’edifici, fins al punt que van decidir marxar a viure a un altre bloc del barri, on ara s’hi troben a gust. L’Aminata (40 anys) també havia rebut insults racistes per part d’una veïna, que vigilava, a més, qui entrava o sortia de casa seva.

Una altra problemàtica mencionada per diverses de les persones entrevistades havia sigut un augment de les *ocupacions* durant els darrers anys, vinculades a activitats relacionades amb el tràfic de drogues, fet que els havia generat inseguretat. L’Aicha va explicar-me que un grup de persones van ocupar un dels pisos del seu edifici, i va arribar a plantejar-se marxar del lloc on vivia: “Ho vam patir en el nostre edifici no fa molt, i et trobes vulnerable no, lo següent. Ningú fa res. Impotència, inseguretat, i ostres, passes uns dies xungos. De dir ‘bueno, porto 30 anys aquí, pero me largo’”. L’Elias, per la seva part, m’explicava un cas similar: uns joves havien entrat a un dels pisos del seu edifici “per fer ‘trapicheos’”, i van ser també els mateixos veïns els quals els mateixos veïns que els van fer fora. Tot i això, mencionava que també hi havia dos homes a l’edifici que sabia que ‘vivien d’ocupa’ i que no havia suposat un problema amb la resta de veïns. L’Elena (52 anys) relacionava algunes de les ocupacions amb la greu crisi d’habitatge que afecta el barri i la resta de la ciutat.

Y esto [la manca de pisos i l'augment dels preus del lloguer] está produciendo ocupaciones. Tengo una conocida, “estoy de ocupa”. Una mujer magrebí con tres hijos, “estoy de ocupa porque no he podido...”. Como vecina, de las tres situaciones que he podido saber, o cuatro, hay una que está por confirmar... Pero que, no sé, tampoco sabes exactamente, no le preguntas a todo el mundo dónde... Si estás de okupa o no estás de okupa, ¿no? Pero... De las tres o cuatro una es por asilo, otra es por... Situaciones de alcoholismo y dependencias... Otra es porque no hay vivienda.

En definitiva, la casa i els habitatges són nodes en què es concentren activitats de cura, a partir de relacions que es produeixen tant entre persones que conviuen a l'interior dels domicilis com en el marc de les comunitats de veïns i veïnes. Tot i això, aspectes com la dificultat d'accés a l'habitatge, la manca d'ascensors, la mala qualitat constructiva són qüestions que afecten la provisió de cura.



**Imatge 12. Pati interior**

Font: imatge pròpia, 2021.

### **5.3. Reflexions finals: 'paisatge de la cura' al barri, barreres en la provisió de cura i efectes de la pandèmia**

Als darrers apartats s'ha posat en relació diversos llocs i actors del barri en relació amb la provisió de cures dels i les seves habitants. El terme *paisatge de cura* és útil per tal d'entendre aquesta distribució (Milligan i Wiles, 2010). Tot i això, considero necessari tenir en compte qüestions que van més enllà del barri: altres zones i llocs de la ciutat, la relació amb l'Estat, o la connexió amb altres països. El treball informal de cures ocupa una diversitat d'espais, que van des de la casa, on acostumen a realitzar-se tasques relacionades amb la cuina, la higiene o el descans. Alhora, està connectat amb altres formes de provisió de cura, de forma formal o voluntària: entitats, serveis socials. També al carrer. Aquesta separació s'articula a partir de l'encadenament de les activitats quotidianes. S'ha vist com les fronteres de gènere, però també d'edat, classe i origen ordenen aquests espais. La divisió públic privat és porosa no només perquè, com s'ha vist, hi ha un traspassament físic de les fronteres entre espais públics i privats. Hi ha espais semi-públics i semi-privats. El treball de cures emergeix a tots aquests. Day (2000) la presència de les dones a l'espai públic està vinculada a les tasques de cura, encara que hi ha heterogeneïtat.

Encara que m'he centrat en el barri, el cert és que moltes d'aquestes es produeixen fora de Rocafonda. La xarxa de suport de la majoria de persones entrevistades s'estenia a altres barris, ciutats i països. En aquest sentit, les relacions de cura s'estableixen més enllà d'un entorn proper i més enllà de la seva vesant física-corporal. D'altra banda, en el cas de les persones que viuen fora de la ciutat però a Catalunya hi ha un increment en la dificultat d'incorporar les tasques de cura d'altres en el dia a dia. Les persones amb familiars a altres països feien un ús més intensiu de les tecnologies per mantenir el contacte, degut a la dificultat de visitar familiars i altres persones; enviar diners, trucar-se, eren formes de

cuidar d'altres a distància. Moltes de les persones del barri són usuàries de serveis socials. En aquest sentit, hi ha bancs d'aliments i de roba i menjadors comunitaris que estan situats fora del barri. La provisió de les necessitats bàsiques de cura no s'acaba al barri, com ja s'ha pogut veure.

D'altra banda, un element comú als relats sobre l'experiència de cura de les persones entrevistades i sobre els 'llocs de cura' al barri són les dificultats i barreres que emergeixen en la provisió de cura en aquest context particular. D'una banda, diferents formes de desigualtat estructurals que responen al 'paisatge de cura' del barri i que tenen relació amb la classe social, el gènere o l'origen, incideixen en les possibilitats de cura dels i les habitants del barri. A més, la crisi derivada de la pandèmia ha agreujat moltes d'aquestes situacions. Així, en aquest apartat s'identifiquen, a tall de síntesi, alguns d'aquests elements.

Les dades disponibles sobre el barri mostren baixos nivells de *renta*, alts nivells d'*atur* i alts percentatges de persones amb ingressos socials. A això s'ha sumat que, durant la pandèmia, una bona part de les persones del barri va perdre la feina o van patir una disminució en els ingressos. Això respon a estructures laborals racialitzades i feminitzades. L'Aminata, per exemple, havia sigut cambrera de pisos, i no ha pogut tornar a treballar des de la pandèmia, ja que els hotels no estaven en funcionament.

La manca d'ingressos es tradueix en dificultats per satisfer les *necessitats bàsiques*, com l'habitatge, l'alimentació o l'aigua, l'electricitat o el gas. S'ha fet menció a les dificultats en l'accés a l'*habitatge*. Rocafonda és un dels barris amb una situació més precària en aquesta matèria. L'Aminata, per exemple, no podia fer front als gestos del lloguer, i L'Elena m'explicava que algunes persones havien hagut de marxar del barri, i de la ciutat. També hi ha situacions greus de *pobresa energètica*. L'Aminata feia temps que no pagava les factures. El projecte A-Porta ha informat aquest any de com estalviar en els rebuts de llum, gas i aigua. L'*alimentació* és una altra qüestió que no quedava resolta. Una bona part del barri recorre a entitats com Creu Roja, o les beques del menjador. El mateix passa amb la *roba*. Aquestes

qüestions incideixen directament en la capacitat de cura de la població. A banda d'això, de la manca d'ingressos es desprèn, el fet de no poder pagar serveis de cura d'altres persones com la llar d'infants, entre altres. Per exemple, l'Aicha volia que els seus fills anessin al casal d'estiu, però no ha pogut ser.

Un segon punt de connexió entre l'atur i el treball informal de cures és el seu efecte desestabilitzador en la *vida quotidiana*. Pel fet de no dedicar el temps a la feina, l'Elias s'ocupava més dels seus germans, l'Aicha estava descol·locada. Briaies (2015) analitza l'atur com un element que 'desordena' la vida quotidiana i el temps dedicat al treball de cures: "el efecto en los tiempos de cuidados es el de su alargamiento e intensificación, puesto que ya no hay constricciones de horarios laborales que impidan directamente esta dedicación, y el endeudamiento y la reducción de ingresos obligan a privatizar el tiempo dedicado a actividades que antes se exteriorizaban en el mercado o en los servicios públicos recortados" (2015: 192).

Per contrapartida, en els casos en què les persones sí que treballen identifico altres problemes relacionats amb la combinació del temps de feina i el temps de cura d'altres persones, i dels efectes de l'explotació i la precarietat laboral en els treballadors i treballadores.

S'han identificat anteriorment una sèrie de serveis i equipaments que, per les activitats que s'hi desenvolupaven, eren identificats per les persones entrevistades com a llocs de cura. La pandèmia ha incidit de manera negativa en la majoria de casos. En primer lloc, *tancament de serveis i equipaments* o la reducció en l'aforament ha debilitat molt les entitats i serveis del barri que realitzaven tasques de cura o eren llocs de trobada. "Jo penso que la vida associativa de Rocafonda, almenys la que jo he viscut, amb la COVID ha quedat molt perjudicada, molt", diu la Maria, membre de l'Associació de Veïns. El casal d'avis tancat, l'espai jove buit, en general ha suposat una pèrdua d'espais de trobada. La Vocalia de Dones tampoc està operant, ni el casal d'avis.



En altres casos, encara que els equipaments estan oberts, hi ha més problemes a l'hora d'accedir-hi. S'ha fet referència, abans, a la situació de l'ambulatori, on l'atenció telefònica és una barrera afegida a les dificultats d'accés vinculades a l'idioma. En aquest sentit, l'idioma és una barrera important a l'hora d'accedir a recursos i serveis relacionats amb les tasques de cura, tal i com ha sigut explorat. En connexió amb això, una situació que es produeix és que els fills i filles d'origen migrant, escolaritzats a Catalunya, assumeixin tasques d'interpretació. Tracte amb metges i escola. Encara que en el nostre context s'han fet escassos estudis sobre aquesta qüestió, sí que hi ha un cos de recerca en contextos anglosaxons, que indica que és una situació comú. També es relaciona amb la bibliografia disponible sobre cures per par de persones joves. (recuperar referència).

Això pot estendre's a altres institucions públiques. L'Elena deia que l'atenció de serveis socials i d'altres institucions públiques com Hisenda, la Seguretat Social o l'INEM han creat una situació de desemparament a una bona part de la població del barri. És precisament en aquest àmbit en què la Naima, a nivell personal, ajudava a altres persones. És un dels àmbits de més desprotecció, la burocràcia, dependre d'altres persones. En aquest sentit, poder demanar beques, ajudes. L'Aminata m'ensenyava, per exemple, com un conegut seu l'havia ajudat a fer la declaració de la renda. Li havien denegat l'ingrés mínim vital perquè li faltava un paper. Un altre tipus de barreres estaven relacionades directament amb la discriminació racista, en relació amb la violència institucional. Això va ser mencionat en el cas del CAP, però també per part de serveis socials. Això és més evident en les persones migrades, especialment en els casos en què hi ha un menor coneixement de l'idioma o estar en situació migratòria irregular. D'altra banda, el risc en aquestes situacions era perdre la custòdia dels seus fills/es.

Un altre aspecte ha sigut, de la mà del tancament d'espais, la pèrdua a de relacions socials, que sovint era una font de suport. El distanciament social ha trencat algunes de les xarxes que s'havien establert, encara que (depèn de la persona). Això ha afectat especialment la

gent gran. Una última dimensió és la manca relacions socials i de xarxes de suport, com a qüestions que afecten el treball informal de cures, especialment en un context com el nostre, amb un model familista d'Estat de Benestar. El fet de tenir familiars a prop és una ajuda. Tot i això, la situació del barri presenta diverses carències en aquest aspecte. Per una banda, en el cas de la gent gran, una bona part son persones que van arribar al barri des d'altres llocs d'Espanya, durant els anys 60. Els fills de moltes d'aquestes persones ja no viuen al barri, i això suposa que moltes estiguin soles. Es veu sovint cuidadores que treballen de manera remunerada. Encara que no dispo de dades sobre les llars unipersonals per edat, tinc coneixement de persones grans que viuen soles. D'altra banda, trobem que una bona part del barri té la família al seu lloc, d'origen i que, en aquest sentit, depèn més de les relacions que s'estableixen amb altres veïns/es.

**Taula 2. Factors que afecten la provisió de cures**

Ocupació i ingressos	Atur, manca d'ingressos
	Precarietat i inestabilitat laboral
	Explotació i llargues jornades
	Dificultats de conciliació, manca de temps
Necessitats bàsiques	Manca de recursos per pagar llum, gas, aigua
	Manca de recursos per adquirir aliments,
	Manca de recursos per accedir a un habitatge
Xarxes de suport	Manca de xarxes de suport personals
	Aïllament social
Serveis i recursos públics	Barreres lingüístiques
	Barreres digitals
	Violència institucional

## 6. CONCLUSIÓ

L'objectiu d'aquest treball era aproximar-se a les formes d'organització del treball informal de cura a barri concret –el de Rocafonda, a la ciutat de Mataró. Encara que l'èmfasi inicial estava relacionat amb les tasques de cura i els usos de l'espai al barri, a mesura que avançava el treball de camp s'ha fet cada vegada més rellevant qüestions estructurals de la desigualtat que afecten les persones que hi resideixen. Així, a partir de recorreguts etnogràfics i entrevistes semi-estructurades s'han explorat algunes de les qüestions que afecten la dimensió quotidiana i interpersonal del treball de cura, situades en el context de Rocafonda, però també en un context

En primer lloc, s'han analitzat algunes de les responsabilitats i necessitats de cura de les persones participants, considerant les disposicions que cuidar d'altres implica en el dia a dia. S'ha observat que el treball de cures recau principalment sobre les famílies, i especialment sobre les dones, en particular les dones amb fills menors d'edat. El gènere és una qüestió central a l'hora de cuidar d'altres, especialment de fills i pares. Això suposa, especialment en el cas de les dones amb fills menors, una major constricció de les activitats quotidianes. Sobre allò que porta a cuidar d'altres incideixen concepcions socioculturals relacionades amb el gènere o la família. Considero especialment rellevant les persones migrades, ja que els fills/es havien d'assumir tasques de cura de germans/es en el tracte amb l'administració. S'han explorat les implicacions de cuidar d'altres en el dia a dia pel que fa a les adaptacions i estratègies adoptades. Per últim, s'ha tingut en compte els efectes físics i emocionals de cuidar d'altres i les pràctiques d'auto-cura.

Posteriorment, s'han localitzat aquells llocs del barri a través del qual tenen lloc les pràctiques de cura: parcs i places, equipaments municipals i entitats, escoles, centres de salut i comerços d'alimentació, farmàcies i domicilis. S'ha vist com les divisions de gènere, edat,

origen i classe travessen les pràctiques i interaccions en aquests espais, i com les tasques de cura, tot i produir-se més enllà de l'àmbit de la llar al qual estan associades, continuen sent una tasca feminitzada. Així, la presència de les dones als espais públics del barri continua estant vinculada a les tasques de cura. Alhora, la identificació d'aquests llocs associats a les cures per part de les persones entrevistades ha servit per examinar la interrelació del treball informal de cura que desenvolupen els i les habitants del barri amb altres actors socials que operen al barri, i en aquest sentit amb altres formes de provisió de cures.

Així, una visió de conjunt 'paisatge de la cura' a Rocafonda connecta les relacions i pràctiques individuals de cura que es desenvolupen a diferents llocs del barri –a les cases, al carrer, a equipaments o botigues– amb altres formes de provisió de cura –des de l'Estat, entitats, mercat. Aquestes xarxes a partir de les quals s'estructura el treball de cures es situen alhora en un context de crisi econòmica agreujat pels efectes de la pandèmia, que posa en descobert les carències i dificultats que afecten una bona part de la població del barri en l'actualitat, i els efectes que això té en la quotidianitat. De nou, el pes d'aquestes carències recau en major mesura sobre les dones: el treball de cures és una tasca feminitzada, i el debilitament de les ja escasses infraestructures socials que sostenen el treball de cures al barri suposa un pes afegit al qual s'ha de fer front. S'ha mostrat, alhora, com les barreres interseccionals que incideixen en la provisió de cures –l'atur i la manca d'ingressos, la dificultat d'accés a necessitats bàsiques, barreres lingüístiques i digitals en l'accés a recursos i serveis, entre altres– tenen relació amb la classe social, el gènere, l'edat o l'origen. Així, trobem que des d'una mirada interseccional, trobem que les desigualtats que operen a nivell individual s'entrellacen amb el context particular del barri.

## 7. BIBLIOGRAFIA

Ackerly, Brooke i True, Jacqui (2010). *Doing Feminist Research in Political and Social Science*. Londres: Palgrave-Macmillan.

Ajuntament de Mataró (2020). *Estudi de la Població de Mataró a 1 de gener de 2020*. Recuperat de: <https://www.mataro.cat/ca/la-ciutat/observatori-de-ciutat/demografia/estudi-de-la-poblacio-a-mataro-1-de-gener-de-2020/estudi-de-la-poblacio-mataro-1-de-gener-de-2020.pdf>

Ajuntament de Mataró (2018). *Pla Local d'Habitatge 2018-2023*. Recuperat de: [https://www.mataro.cat/ca/temes/habitatge/pla-local-dhabitatge-2018-2023/pla-local-dhabitatge-2018-2023/pla\\_habitatge\\_mataro\\_web.pdf](https://www.mataro.cat/ca/temes/habitatge/pla-local-dhabitatge-2018-2023/pla-local-dhabitatge-2018-2023/pla_habitatge_mataro_web.pdf)

Ajuntament de Mataró (2019). *Memòria Servei de Mediació Ciutadana 2019*. Recuperat de: <https://www.mataro.cat/ca/temes/convivencia/mediacio/mediacio/memoria-dades-smc-2019-projectes.pdf>

Ajuntament de Mataró (2003). *25 anys d'escola pública. 1978-2003*. Recuperat de: <https://www.mataro.cat/ca/actualitat/publicacions/ensenyament/25-anys-descola-publica-1978-2003>

Ajuntament de Mataró (2001). *Pla integral de Rocafonda-El Palau 2001-2007*. Recuperat de: <https://www.mataro.cat/ca/actualitat/publicacions/plans-pactes-i-convenis-municipals/pla-integral-de-rocafonda-el-palau-any-2001>

Amezcu, Manuel (2000). “Antropología de los cuidados. Enfermedad y padecimiento: significados del enfermar para la práctica de los cuidados”, *Cultura de los cuidados*, núm. 7-8, pp. 60-67.

Aramburu, Mikel (2004). “Imágenes populares sobre la inmigración magrebí”. Dins Mohamed Berriane i Bernabé López, *Atlas de la inmigración marroquí en España*. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid.

- Atkinson, Sarah; Lawson, Victoria i Wiles, Janine (2011). “Care of the body: spaces of practice”, *Social & Cultural Geography*, vol. 12, núm. 6, pp. 1-8.
- Ávila, Débora; García, Sergio; Parajuá, Daniel (2018). “¡Cuidado con las periferias! O algunas claves para entender el desborde de los cuidados en los barrios periféricos”. Dins Juan Luis Ruiz, Edith Pérez, Antonio Girón (coord.), *Los cuidados: sabores y experiencias para cuidar los barrios que habitamos*. Madrid: Libros en Acción.
- Barbieri, Nicolàs (2014). *Barris i Crisi. Estudi de cas de Rocafonda-El Palau*. UAB-IGOP. Recuperat de: <https://barrisicrisi.files.wordpress.com/2014/07/informe-igop-rocafondaelpalau.pdf>
- Ballestín, Beatriz (2007). *Immigració i identitats a l'escola primària. Experiències i dinàmiques de vinculació i desvinculació escolar al Maresme* [Tesi Doctoral]. Departament d'Antropologia Social i Cultural: Universitat Autònoma de Barcelona.
- Baylina, Mireia; Ortiz, Anna i Prats, María (2006). “Geografía de la infancia: espacios de juego en ciudades medias de Cataluña”, *Geographicalia*, vol. 50, pp. 5-26.
- Biglia, Barbara; Vergés-Bosch, Núria (2016). “Cuestionando la perspectiva de género en la investigación”, *Revista d'Innovació i Recerca en Educació*, vol. 9, núm. 2, pp. 12-29.
- Blunt, Alison i Sheringham, Olivia (2019). “Home-city geographies: Urban dwelling and mobility”, *Progress in Human Geography*, vol. 43, núm. 5, pp. 815-834.
- Borrell-Cairol, Mònica (2020). “Trabajo y género: una visión a largo plazo”. Dins Mariela Fargas (ed.), *Alternativas. Mujeres, genero e historia* (p. 181-207).
- Boyer, Kate (2011). “‘The way to break the taboo is to do the taboo thing’ breastfeeding in public and citizen-activism in the UK”, *Health & place*, vol. 17, núm. 2, pp. 430-437.
- Boter, Ramon (2003). *L'Abans. Mataró. Recull gràfic 1865-1965*. El Papiol: Efadós.

- Bowlby, Sophie i Jupp, Eleanor (2020). “Home, inequalities and care: perspectives from within a pandemic”, *International Journal of Housing Policy*, pp. 1-10.
- Bowlby, Sophie (2019). “Caring in domestic spaces: inequalities and housing”. Dins Eleanor Jupp, Sophie Bowlby, Jane Franklin i Sarah Marie Hall (eds.), *The New Politics of Housing*. Bristol, Regne Unit: Bristol University Press-Policy Press.
- Bowlby, Sophie (2012). “Recognising the time-space dimensions of care: caringscapes and carescapes”, *Environment and Planning*, vol. 44, núm. 9, pp. 2101-2118.
- Bowlby, Sophie (2011). “Friendship, co-presence and care: neglected spaces”, *Social & Cultural Geography*, vol. 12, núm. 6, pp. 605-622.
- Bowlby, Sophie; McKie, Linda; Gregory, Susan i MacPherson, Isobel (2010). *Interdependency and Care over the Lifecourse*. Oxford-Nova York: Routledge.
- Bowlby, Sophie (1997). “Doing home”: patriarchy, caring and space”, *Women’s Studies International Forum*, vol. 20, núm. 3, pp. 343-350.
- Buch, Elana D. (2015). “Anthropology of Aging and Care”, *Annual Review of Anthropology*, vol. 44, núm. 1, pp. 277–293.
- Briales, Álvaro (2015). “El paro como desorden del ordenamiento de la vida cotidiana”. Dins Carlos Prieto (coord.), *Trabajo, cuidados, tiempo libre y relaciones de género en la sociedad española* (p. 191-214). Madrid: Cinca.
- Carrasquer Oto, Pilar (2013). “El redescubrimiento del trabajo de cuidados: algunas reflexiones desde la sociología”, *Cuadernos de Relaciones Laborales*, vol. 31, núm. 1, pp. 91-113.
- Carrasco, Cristina (2017). “La economía feminista. Un recorrido a través del concepto de reproducción”, *Ekonomiaz. Revista Vasca de Economía*, núm. 91, pp. 53-77.

- Carrasco, Cristina (2013). “El cuidado como eje vertebrador de una nueva economía”, *Cuadernos de relaciones laborales*, vol. 31, núm. 1, pp. 39-56.
- Carrasco, Cristina, Borderías, Cristina i Torns, Teresa (eds.) (2011). *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas*. Madrid: Catarata.
- Carrasco, Cristina (2009). “Tiempos y trabajos desde la experiencia femenina”, *Papeles de relaciones ecosociales y cambio global*, núm. 108, pp. 45-54.
- Carrillo, Silvia (coord.) (2019). *Abordant la crisi de les cures: polítiques, treballs i experiències locals*. Barcelona: ICPS.
- Casas, Joaquim (1989). *El Mataró d'ahir, d'avui i de demà*. Mataró: Foto-Cine Mataró.
- Castañeda, Martha Patricia (2019). “Perspectivas y aportes de la investigación feminista a la emancipación”. Dins Castañeda et al., *Otras formas de (des)aprender: Investigación feminista en tiempos de violencia, resistencias y decolonialidad* (p. 17-41). País Basc: SIMReF-Hegoa.
- Centre d'Estudis Demogràfics (2019). *Estudi diagnòstic de la pobresa i la vulnerabilitat social a la Comarca del Maresme*. Recuperat de: [https://www.ccmaresme.cat/wp-content/uploads/2021/01/Informe\\_final\\_diagnosi\\_pobresa.pdf](https://www.ccmaresme.cat/wp-content/uploads/2021/01/Informe_final_diagnosi_pobresa.pdf)
- Clement, Susannha i Wait, Gordon (2017). “Walking, mothering and care: a sensory ethnography of journeying on-foot with children in Wollongong, Australia”, *Gender, Place & Culture*, vol. 24, núm. 8, pp. 1185-1203.
- Col·lectiu Punt 6 (2018). *Urbanismo feminista. Por una transformación radical de los espacios de vida*. Barcelona: Virus.
- Conradson, David (2011). “Care and Caring”. Dins *A Companion to Social Geography* (p. 454-471). Oxford: Wiley-Blackwell.



- Cusachs, Manuel (2003). *De súbdits a ciutadans. Mataró, del 1960 al 1980 (Crònica periodística de la transició de la dictadura a la democràcia)*. Mataró: Patronat Municipal de Cultura de Mataró.
- Day, Kirsten (2000). “The ethic of care and women’s experience of public space”, *Journal of Environmental Psychology*, núm. 20, pp. 103-124.
- Delgado, Manuel (1999). *El animal público. Hacia una antropología de los espacios urbanos*. Barcelona: Anagrama.
- Del Valle, Teresa (1991). “El espacio y el tiempo en las relaciones de género”, *Kobie*, núm. 5, pp. 223-236.
- Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya (2014). “Resolució ENS/906/2014, de 23 d’abril”, núm. 6613.
- Alber, Erdmute i Drotbohm, Heike (eds.) (2015). *Anthropological Perspectives on Care. Work, Kinship, and the Life-course*, New York: Palgrave MacMillan.
- Dyck, Isabel; Kontos, Pia; Angus, Jan; McKeever, Patricia (2005). “The home as a site for long-term care: meanings and management of bodies and spaces”, *Health and place*, núm. 11, pp. 173-185.
- Ezquerro, Sandra (2012). “Acumulación por desposesión, género y crisis en el Estado español”, *Revista de Economía Crítica*, núm. 14, s.p.
- Faur, Eleonora (2012). “El cuidado infantil desde las perspectivas de las mujeres-madres. Un estudio en dos barrios populares del Área Metropolitana de Buenos Aires”. Dins *Las lógicas del cuidado infantil. Entre las familias, el Estado y el mercado*. Buenos Aires: IDES.
- Flick, Uwe (2005). “Qualitative Research in Sociology in Germany and the US—State of the Art, Differences and Developments”, *Forum: Qualitative Social Research*, vol. 6, núm. 3.

- Gilbert, Melissa R. (1997). "Feminism and difference in urban geography", *Urban geography*, vol. 18, núm. 2, pp. 166-179.
- Gutiérrez, Ana P. (2020): "'Te lo tienes que currar': Enacting an Ethics of Care in Times of Austerity", *Ethnos*, s.n., s.p.
- Hall, Sarah M. (2020). "The personal is political: Feminist geographies of/in austerity", *Geoforum*, vol. 110, pp. 242-251.
- Imrie, Rob i Kullman, Kim (2017). "Designing with care and caring with design". Dins Charlotte Bates, Rob Imrie i Kim Kullman (eds.), *Care and Design: Bodies, Buildings, Cities* (p. 1-15). Oxford: Wiley-Blackwell.
- Kullman, Kim (2014). "Children, Urban Care, and Everyday Pavements", *Environment and Planning A: Economy and Space*, vol. 46, núm. 12), pp. 2864-2880.
- Lykogianni, Rouli (2019). "Gendered Aspects of the Everyday". Dins Anthony M. Orum (ed.), *The Wiley-Blackwell Encyclopedia of Urban and Regional Studies*. Hoboken, Nova Jersey: Wiley-Blackwell.
- López-Gómez, Daniel; Beneito-Montagut, Roser i García-Santesmases, Andrea (2020). "No future for care without new digital media? Making time(s) for mediated informal care practices in later life", *International Journal of Cultural Studies*, s.n., s.p.
- Marín, David i Vinyals, Eva (2002). *Mataró. Els perfils de la ciutat*. Barcelona: El Punt.
- Martín, María Teresa i Dammame, Aurélie (2020). "Cuidados, en la encrucijada de la investigación", *Cuadernos de Relaciones Laborales*, vol. 38, núm. 2, pp. 205-216.
- Martínez, Luz M<sup>a</sup>; Biglia, Barbara; Luxán, Marta; Fernández, Cristina; Azpiazu, Jokin; Bonnet, Jordi (2014). "Experiencias de investigación feminista: propuestas y reflexiones metodológicas", *Athenea Digital*, vol. 14, núm. 4, pp. 3-16.

- Martínez-Buján, Raquel i Vega, Cristina (2021) “El ámbito comunitario en la organización social del cuidado”, *Revista Española de Sociología*, vol. 30, núm. 2, pp. 1-11.
- Martínez, Rosa (2014). *Representaciones y discursos entorno al islam y la inmigración: el caso de las mujeres musulmanas inmigradas en el barrio de Rocafonda en Mataró* [Treball de Final de Màster]. Universitat de Barcelona: Facultat de Geografia e Historia.
- Martínez, Rosa (2013). *Islam i immigració: el cas de les dones musulmanes del barri de Rocafonda a Mataró* [Treball de Final de Grau]. Universitat Pompeu Fabra: Facultat d’Humanitats.
- Middleton, Jennie i Samanani, Farhan (2020). “Accounting for care within human geography”, *Transactions*, s.n., s.p.
- Milligan, Christine i Wiles, Janine (2010). “Landscapes of care”, *Progress in Human Geography*, vol. 34, núm. 6, pp. 736-754.
- McDowell, Linda (2000). *Género, identidad y lugar. Un estudio de las geografías feministas*. Madrid: Cátedra.
- McKie, Linda; Gregory, Susan, i Bowlby, Sophia (2002). “Shadow Times: The Temporal and Spatial Frameworks and Experiences of Caring and Working”, *Sociology. British Sociological Association*, vol. 36, núm. 4, pp. 897-924.
- Offenhenden, María (2017). “La antropología en los debates actuales sobre el cuidado”, *Quaderns-e. Institut Català d’Antropologia*, vol. 22, núm. 2, pp. 1-16.
- Offenhenden, María i Comas, Dolors (coord.) (2017) “Reflexiones desde la antropología en torno al cuidado”, *Quaderns-e. Institut Català d’Antropologia*, vol. 22, núm. 2, s.p.
- Ortiz, Anna (2012). “Cuerpo, emociones y lugar: aproximaciones teóricas y metodológicas desde la geografía”, *Geographicalia*, núm. 62, pp. 115-131.

- Ortiz, Anna (2004). “Ús i apropiació de la Via Julia i la rambla del Raval de Barcelona des d'una perspectiva de gènere”, *Documents d'anàlisi geogràfica*, núm. 44, pp. 89-108.
- Pérez-Orozco, Amaia (2014). *Subversión feminista de la economía. Aportes para un debate sobre el conflicto capital-vida*. Madrid: Traficantes de Sueños.
- Power, Andrew i Hall, Edward (2018). “Placing care in times of austerity”, *Social & Cultural Geography*, vol. 19, núm. 3, pp. 303-313.
- Power, Emma R. (2019). “Assembling the capacity to care: Caring-with precarious housing”, *Transactions of the Institute of British Geographers*, vol. 44, núm. 4, pp. 763-777.
- Power, Emma. R. i Gillon, Charles. (2019). “How housing tenure drives household care strategies and practices”, *Social & Cultural Geography*, pp. 1-20.
- Power, Emma R. i Mee, Kathleen J. (2020). “Housing: an infrastructure of care”, *Housing Studies*, vol. 35, núm. 3, pp. 484-505.
- Power, Emma R. i Williams, Miriam J. (2020). “Cities of care: A platform for urban geographical care research”, *Geography Compass*, vol. 14, núm. 1, s.p.
- Prieto, Carlos (coord.) (2015). *Trabajo, cuidados, tiempo libre y relaciones de género en la sociedad española*. Madrid: Cinca.
- Prieto, Carlos i Serrano, Amparo (2013). “Los cuidados entre el trabajo y la vida”, *Cuadernos de Relaciones Laborales*, vol. 31, núm. 1, pp. 11-16.
- Rishbeth, Clare i Rogaly, Ben (2018). “Sitting outside: Conviviality, self-care and the design of benches in urban public space”, *Transactions of the Institute of British Geographers*, vol. 43, núm. 2, pp. 284-298.
- Rodó-Zárate, Maria (2021). *Interseccionalitat. Desigualtats, llocs i emocions*. Manresa: Tigre de Paper.

- Rodó-de-Zárate, María (2018). “Hogares, cuerpos y emociones para una concepción feminista del derecho a la ciudad”. Dins María Gabriela Navas i Muna Makhoulf (coord.), *Apropiaciones de la ciudad. Género y producción urbana: La reivindicación del derecho a la ciudad como práctica espacial* (p. 45-72). Barcelona: Pol·len.
- Salicrú, Manel (1993). “El creixement urbà de Mataró (1962-1992)”, *Fulls del Museu Arxiu de Santa Maria*, núm. 47, pp. 12-20.
- Sánchez-de Madariaga, Inés i Zucchini, Elena (2020). “Movilidad del cuidado” en Madrid: nuevos criterios para las políticas de transporte”, *Ciudad y territorio. Estudios territoriales*, núm 203, pp. 89-102.
- Santillán, Laura (2009). “La crianza y educación infantil como cuestión social, política y cotidiana”, *Anthropologica*, núm. 27, pp. 47-73
- Segura, Ramiro (2015). *Vivir afuera: Antropología de la experiencia urbana*. San Martín, Argentina: UNSAM.
- Serrano, Alexis i Capdevila, Alexandra (coord.) (2019). *Autobiografía de Mataró. La història de la ciutat a través dels seus documents*. Barcelona: Efadós.
- Silverman, Marjorie (2018). “‘We build vacations into everyday life’: rethinking carers’ restorative experiences through the lens of place”, *International Journal of Care and Caring*, vol. 2, núm. 4, pp. 515-527.
- Tapia, Verónica (2015). “¿De qué hablamos cuando hablamos de barrio? Trayectoria del concepto de barrio y apuntes para su problematización”, *Revista Antropologías del Sur*, núm. 3, pp. 121-135.
- Thomas, Carol (1993). “De-Constructing Concepts of Care”, *Sociology*, vol. 27, núm. 4, pp. 649-669.
- Todaro, Rosalba i Arriagada, Irma (2020). “Global care chains”. Dins Nancy Naples (ed.), *Companion to Women's and Gender Studies* (p. 347-364). Oxford: Wiley-Blackwell.

- Valdivia, Blanca (2018). “Del urbanismo androcéntrico a la ciudad cuidadora”, *Hàbitat y sociedad*, núm. 11, pp. 65-84.
- Vega-Solís, Cristina i Martínez-Buján, Raquel (2017). “Explorando el lugar de lo comunitario en los estudios de género sobre sostenibilidad, reproducción y cuidados”, *Quaderns-e. Institut Català d'Antropologia*, núm. 22, vol. 2, pp. 65-81.
- Vocalia de Dones (2020). *Memòria d'activitats de l'any 2020* [no publicat]. Mataró: Vocalia de Dones de l'Associació de Veïns de Rocafonda - L'Esperança - Ciutat Jardí – Valldeix.
- Volckaert, Emma; Schillebeeckx, Elise; De Decker, Pascal (2020). “Beyond nostalgia: Older people's perspectives on informal care in rural Flanders”, *Journal of Rural Studies*, s.n., s.p.
- Wiles, Janine (2003). “Daily geographies of caregivers: mobility, routine, scale”, *Social Science & Medicine*, vol. 57, pp. 1307–1325.

# ANNEXOS

## Annex 1. Guió d'observació recorreguts focalitzats

1	Activitats (què)	Cures	Alimentació
			Acompanyament
			Higiene
		Treball domèstic	Provisió d'aliments
			Provisió de medicació
		Simultaneïtat	Oci
			Socialització
Consum			
Altres			
2	Subjectes (qui)	Interseccionalitat	Gènere
			Edat
			Origen aparent
			Altres
3	Relacions (amb qui / entre qui)	Tipus de relació aparent	Veïnatge
			Amistat
			Familiar
			Laboral
4	Espacialitat (on)	Llocs	Carrers principals
			Carrers secundaris
			Equipaments
			Parcs
			Comerços
			Centres educatius
			Espais de salut
		Bars	
		Morfologia urbana	Mobiliari urbà
			Habitatges
Carrers			
5	Temporalitat (quan)	Franja horària	Matí
			Migdia
			Tarda
			Vespre
		Dia de la setmana	Entre setmana
			Cap de setmana
		Duració	Activitat llarga
Trobada curta			

## Annex 2. Guió d'entrevista

### Presentació de la persona:

- Abans de començar, t'importaria presentar-te? Quina edat tens, els teus estudis, a què et dediques, d'on ets, etc.

### Presentació del barri

- Sempre has viscut aquí? En quina part de barri vius? Amb qui?
- Igual que t'has presentat, em podries presentar al barri? Si li haguessis d'explicar a algú com és *Rocafonda*, com ho descriuries? Creus que hi ha bona *relació entre veïns*? Creus que és un bon lloc per viure?

### Quotidianitat

- M'agradaria que em diguessis, de la forma més detallada possible, com és per a tu *un dia qualsevol*. És a dir, des que et lleves fins que te'n vas a dormir, quines són les activitats que acostumes a fer dins i fora de casa? Com et desplaces?
- Creus que fas més vida dins o fora del barri? Per què?
- Ha canviat d'alguna forma el teu dia a dia arran de la *pandèmia*?

### Organització quotidiana de les tasques de cura

- Dins del que és el teu dia a dia, consideres que tens *responsabilitats* de cura d'altres persones? Això quines *tasques* suposa? I pel que fa a les teves necessitats, és a dir la *cura de tu mateix(a)*?
- Acudeixes a l'*ajuda d'altres* per tal de desenvolupar aquestes tasques? (familiars, amics, veïns, etc.)
- Quines *dificultats* trobes per tal de dur a terme aquestes tasques?



## Cures a Rocafonda

- Quins *espais* identifiqués al barri on et sembla que es desenvolupin tasques de cura? I quins associes amb les teves pròpies tasques de cura?
- I a nivell de barri, et sembla que els *veïn i veïness* es cuiden d'alguna forma els uns als altres o s'ajuden entre ells?
- En relació amb les cures, creus que hi ha persones o grups amb *vulnerabilitats* o *problemàtiques* específiques al barri? Què creus que caldria per fer-hi front?
- Quin impacte creus que ha tingut la *crisi sanitària* a Rocafonda?

## Conclusions:

- Per últim, després del que hem parlat, com *definiries* la cura d'altres? Què *significa* per a tu cuidar dels altres?
- T'agradaria comentar-me alguna cosa arran dels temes que han anat sortint?