



El cuidado de las personas mayores: ¿reorganización o reproducción de responsabilidades?

El punto de partida de esta investigación etnográfica, "*El Servei d'Atenció Domiciliària: Un model de cura a les persones grans*" (Mireia Roca i Escoda, 2012) es el interés por aportar datos empíricos sobre el modelo de cuidado a las personas mayores en el marco de un servicio público, el Servei d'Atenció Domiciliària (SAD), ofrecido desde un Ayuntamiento y gestionado por una empresa mercantil. Un modelo de cuidados que convive con antiguas formas de atención (desde la familia, y principalmente

realizado por las mujeres), donde la profesionalización no está consolidada. Es aquí donde aparecen las contradicciones y las ambigüedades que se manifiestan durante el servicio de cuidado profesional y que demandan la necesidad de nuevos debates en torno a la responsabilidad del cuidado, calificación de quien cuida y definición de las características propias de esta actividad.

Dirección publicación:
Diana Marre, Nadja Monnet
y Beatriz San Román

Contenidos de este número:

Mireia Roca

Imágenes:

Alicia Paramita

Coordinación:

Victòria Badia

Traducción:

Victòria Badia

Difusión:

Maria Galizia

Suscripción y contacto:

gr.afin@uab.cat

ISSN: 2013-2956

Afin
Grupo de Investigación

UAB
Universitat Autònoma de Barcelona

Con el apoyo de



La organización del cuidado: del ámbito privado al ámbito público

En los últimos años, en los países occidentales, el cuidado de las personas mayores se ha convertido en un tema central del debate político. En el contexto español, con escaso desarrollo de las políticas de bienestar y persistencia de las desigualdades de género, ha tenido lugar un aumento y visibilización de las necesidades de cuidado de las personas mayores, debido a diversos cambios sociales, económi-



cos y políticos, protagonizados principalmente por el envejecimiento de la población, la entrada de la mujer en el mercado laboral remunerado y los cambios en las estructuras familiares. Si tenemos en cuenta que tradicionalmente el cuidado de la gente mayor ha sido abordado dentro del ámbito familiar, principalmente por las mujeres, estos cambios han cuestionado, en el marco de una sociedad patriarcal, el sistema que sustentaba las necesidades de cuidado y la función clave del modelo familiar (asentado en los roles de las mujeres). El cuidado existe, pero las demandas aumentan, a la vez que disminuye el número de personas dispuestas a llevarlo a cabo.

En este escenario, emerge la cuestión en torno a la necesidad de redefinir y reubicar responsabilidades, con la implicación directa institucional y la articulación de diversos ámbitos. El cuidado deja de ser una cuestión exclusivamente privada, relacionada con los vínculos de parentesco, y

pasa a ser también una cuestión pública, traspasando así diversos ámbitos e implicando a diferentes agentes sociales. Se abre así el debate sobre la responsabilidad pública del cuidado, vinculada a cuestiones de ciudadanía. ¿Cuál es la organización social de las responsabilidades del cuidado?

Las políticas públicas y los modelos de previsión del cuidado a las personas mayores: El Servei d'Atenció Domiciliari (SAD)

A través de las políticas públicas, el Estado ha ido asumiendo las tareas de reproducción social con el objetivo de externalizar el cuidado del ámbito doméstico al ámbito público. Las políticas públicas que se articulan para dar respuesta a las necesidades de cuidado se sitúan en la intersección entre la familia, el Estado y el mercado, dando como resultado diferentes modelos de provisión del cuidado. Son los modelos políticos y culturales los que definen una idea del cuidado, quién lo propor-

ciona, y quién es objeto del mismo, otorgando, a la vez, diferentes valores a la tarea de cuidar.

La tradición de los servicios sociales en el Estado español responde al modelo "mediterráneo", basado en un bajo gasto social, restricción del acceso a prestaciones a segmentos de la población con pocos recursos y protagonismo del sector informal, del que la familia y el trabajo femenino no remunerado son sus elementos característicos y prioritarios. En Catalunya, a través del nuevo modelo catalán de servicios sociales, se despliegan una serie de prestaciones y servicios para dar respuesta a las necesidades de cuidado. Entre estos servicios se encuentra el Servei d'Atenció Domiciliari (SAD), un servicio destinado a la población en general en situación de dependencia o riesgo social (y/o sus familiares), con el objetivo de proporcionar atenciones personales en el domicilio para favorecer la autonomía a nivel psíquico, físico y social.

Este servicio público aparece en los años 80, y actualmente está regulado por la ley estatal 39/2006 de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia y la ley catalana 12/2007 de servicios sociales. Este recurso está integrado en los servicios sociales de atención social primaria, cuya competencia corresponde a los Ayuntamientos o Consejos Comarcales. La tendencia actual, sin embargo, es externalizar su producción a empresas o entidades, a través de concursos públicos (modelo mixto de previsión pública). El SAD ha experimentado un crecimiento desde su creación, debido al incremento de las necesidades de atención bajo la idea de "proximidad" (personales y familiares) y por las consecuencias del envejecimiento de la población, la crisis del Estado del Bienestar y el incremento de participación femenina en el mercado laboral (con la dificultad de compatibilizar la doble adscripción de la mujer a la esfera productiva y re-



productiva). Este crecimiento también tiene que ver con la preocupación a nivel europeo de aumentar las tasas de ocupación como solución ante el paro que se había producido por la crisis de la ocupación en la Unión Europea a principios de los años 90. Es así como, a través de la creación del SAD, el cuidado emerge como un sector de actividad económica. El cuidado se mercantiliza y se convierte en fuente de empleo a la vez que se desarrolla un nuevo sector laboral (protagonizado principalmente por mujeres) y se ex-



pande una nueva ocupación: el trabajo familiar.

El cuidado: entre lo público y lo privado

Para poder entender el cuidado en el marco de un servicio público, se parte de la perspectiva teórica del "cuidado social", que sitúa a este en la intersección entre lo público y lo privado, lo informal y lo formal, lo remunerado y lo no remunerado. Esta aproximación se orienta hacia el análisis del cuidado y de las políticas públicas, incluye los diferentes componentes de la actividad

y se extiende a los diversos agentes de previsión asistencial, con el propósito de articular las dimensiones de trabajo, responsabilidades y costes (tanto económicos como físicos y emocionales) que presenta. Se parte también de la idea de que en las relaciones mercantiles cohabitan relaciones emocionales, superando así las teorías duales de separación producción/reproducción, economía/intimidad, las cuales preservan la sacralidad de la familia y reproducen un esquema marcado por el género.

Ya que el cuidado profesional en un SAD es efectuado, mayoritariamente, por mujeres, se ha considerado la perspectiva de género que ofrece un marco explicativo de la diferencia sexual. La identidad femenina vinculada al cuidado responde a una construcción social basada en falsos esencialismos que parten del dualismo biológico. Ha sido a partir de la maternidad y el cuidado de los hijos que se ha asociado a la mujer a esta tarea, socialmente poco

valorada en una sociedad patriarcal. La idea de la mujer como cuidadora se naturaliza para justificar las desigualdades y la subordinación así como legitimar una organización del cuidado que contribuye a la reproducción de las desigualdades de género.

Si el cuidado implica una relación entre la persona que cuida y la persona que recibe los cuidados (la persona dependiente) la idea de cuidado y dependencia aparecen vinculadas. Es a partir de la definición de dependencia, que se definen y se concretan las dimensiones del cuidado, así como las personas receptoras. El discurso actual, bajo la idea ilusoria de autonomía o independencia como valor social fundamental, ha creado un concepto de dependencia, entendido como el resultado de actuaciones individuales, y ligado a la discapacidad, que se reduce a aquellas personas que, por razones de edad o salud, necesitan ser cuidadas. Si la autonomía está basada en una normalidad, la dependencia marca una

desviación, reduciendo así el concepto de cuidado a partir de la necesidad de ayuda de otra persona. Pero la idea de dependencia responde a una construcción social, ya que la dependencia es la representación de la vulnerabilidad, inherente a la condición humana, y todas las personas en algún momento de la vida necesitan ser cuidadas. Así, los potenciales beneficiarios para recibir cuidados son los niños-as, las personas mayores y las personas con discapacidad, que por condiciones de salud o de edad son más vulnerables. De esta manera se definen los principales beneficiarios de los servicios de atención personal, las personas mayores mayoritariamente, segmentando a la población y estigmatizando al colectivo. Por otra parte, reducir los potenciales usuarios del servicio permite la justificación del cuidado familiar del resto de personas dependientes y, por tanto, que se continúe realizando de forma natural en la esfera privada, en manos de las mujeres.

Las ambivalencias y la profesionalización del sector: entre lo familiar y lo profesional

El trabajo del cuidado que realizan profesionales en el domicilio implica una relación laboral, pero también una relación emocional que se establece entre la profesional y el usuario. Es precisamente el aspecto relacional el que caracteriza este trabajo, y por tanto, el vínculo personal con el usuario. Así, una trabajadora familiar (TF), aparte de tener unos conocimientos técnicos, ha de tener unas cualidades humanas, un saber y una disposición sin las que el trabajo de cuidar no tiene sentido: ha de ser una persona cálida, empática y afectiva, y debe tener unas cualidades tradicionalmente "feminizadas". No es extraño, entonces, que la mayoría de profesionales en un SAD sean mujeres, un dato relevante que evidencia todavía la asociación entre el cuidado y la identidad femenina, convirtiendo el trabajo familiar en una profesión feminizada. En este



sentido, a menudo las trabajadoras familiares no se conciben como profesionales, sino que se prioriza el rol de cuidadora. Esta identidad proveniente del entorno familiar, del rol de estas mujeres dentro de la familia, se constata por la propia trayectoria de las trabajadoras. Muchas de ellas comenzaron sin formación especializada, siendo la experiencia personal y familiar como cuidadoras lo que justificaba sus capacidades para poder desarrollar esta tarea profesionalmente.

El hecho de que el trabajo de cuidado a cargo de las TF se realice en el espacio doméstico, comporta también una confusión de roles. Así, tanto para los usuarios como para las profesionales, delimitar la actividad en el domicilio resulta complejo. Como expresan



las TF, es “un servicio profesional pero familiar”. Entienden que la tarea que realizan es un trabajo, porque están inmersas en una relación laboral, pero les cuesta delimitarlo, porque también implica una parte vocacional. En función del concepto que tienen de su trabajo y del grado de implicación personal, las TF considerarán la tarea que realizan en el domicilio como un trabajo o no. Todas coinciden, sin embargo, en que es una tarea que implica una vertiente profesional y una vertiente personal.

Con la creación del SAD, el trabajo del cuidado se profesionaliza, pero si bien se ofrece la oportunidad de otorgarle un reconocimiento a estos “saberes femeninos”, perdura aún su vinculación al ámbito doméstico, a la falta de reconocimiento y a la escasa valoración social, que se refleja en las condiciones precarias y los bajos salarios de esta profesión. Al mismo tiempo, en este proceso de profesionalización, la identidad de las TF fluctúa entre la identidad profesional y la identidad de

género, lo que comporta una confusión de roles y dificulta el reconocimiento social de la profesión. Así, las políticas de prestación de servicios para la tarea de cuidar, que buscan replantear los contratos de género implícitos en las relaciones del cuidado, reproducen unas representaciones existentes, en lugar de redefinir los roles sexuales y la construcción de nuevas representaciones flexibles entorno al cuidado. En este sentido, las políticas no abordan el problema de las desigualdades de género, ni contribuyen a garantizar la valoración del trabajo del cuidado, están basadas en la individualización y en la desventaja para las mujeres.

¿La responsabilidad del cuidado de las personas mayores: la sociedad o la familia?

El SAD se enmarca en una política concreta, a través de la cual se trasmite una ideología, que la sociedad reproduce y sobre la que se sustenta. La crea-

ción del SAD ha supuesto el fomento de la permanencia de las personas dependientes en su entorno familiar bajo el discurso de mejorar la calidad de vida del usuario, pero su creación supuso la devolución a las familias de la responsabilidad del cuidado, que de acuerdo con el discurso actual, presenta a la familia como el elemento "natural" de convivencia. La misma tipología de servicio se sustenta en la responsabilidad familiar del cuidado, ya que es un servicio puntual para unas necesidades más amplias, siendo las horas asignadas a cada usuario muchas veces insuficientes, y delegando así la responsabilidad final de la atención a las familias. Por otra parte, es un servicio dirigido tanto a los usuarios, como a sus familias, garantizando así la continuidad de la cobertura del cuidado desde el núcleo familiar.

La mayoría de los usuarios tienen preferencia por continuar viviendo en su domicilio, y poder ser atendidos por sus propios familiares. Así, aun-

que la mayoría son receptivos a recibir el servicio de cuidados por parte de un profesional, los conflictos que surgen durante el servicio dan cuenta de las reticencias ante el nuevo modelo de cuidado. Este discurso es reforzado por las TF, y la mayoría de ellas considera que la responsabilidad del cuidado debería recaer en la familia. En este sentido, el cuidado a través del SAD contribuye a la persistencia de una institución familiar fuerte y a la desigual distribución de los trabajos domésticos. De esta forma, el SAD responde a una política social que ha promocionado la extensión de los servicios públicos profesionales de atención personal, pero manteniendo buena parte de la cobertura de las necesidades de cuidado dentro de la familia. Una política que responde a un "modelo familiar profesional".

Por otra parte, bajo el discurso de la dependencia, el cuidado no es considerado como una responsabilidad social, sino como una necesidad indi-



vidual que justifica la responsabilidad privada entorno a él. Un discurso que se aleja de la idea de dependencia universal, que correspondería a la organización social del cuidado. Entender la responsabilidad social del cuidado supone alejarse del discurso que naturaliza la tarea realizada dentro del núcleo familiar. Por otra parte, las personas dependientes son percibidas como un colectivo desviado, y que por su falta de autonomía, son beneficiarias del cuidado en forma de servicios y subsidios, y por tanto, de coste público.

Conclusiones finales

La organización social del cuidado supone redefinir la responsabilidad de esta en otros ámbitos fuera del familiar. Pero esta reorganización se sustenta en la continuidad del cuidado a cargo de las mujeres. Una idea que responde a un modelo de sociedad que mantiene la separación masculino-femenino y a un proyecto político basado en el mantenimiento de la familia como procuradora de cuidados a las personas mayores. Así, el tipo de dispositivos de cuidado tienen impli-



caciones en las relaciones de género, dándose una coherencia entre el enfoque de las políticas sociales y el tipo de familia que promueven.

El SAD conlleva la proliferación de puestos de trabajo y contribuye a la profesionalización del cuidado, pero está inmerso en un sistema social que se caracteriza por la incapacidad de dar respuesta a las necesidades de cuidado de las personas, que se estructura de forma precaria y discriminatoria y se basa en los mismos ejes de desigualdad social e invisibilidad de trabajos y agentes sociales del modelo anterior, dificultando así la profesionalización del sector.

Sería necesario reflexionar entorno a la idea del cuidado como valor público, en tanto que todos somos receptores de cuidado. Pensar que es la sociedad quien ha de cuidar en lugar de concebir a las mujeres como cuidadoras; pensar que todos somos objeto de cuidado en lugar de reducir el concepto de dependencia a ciertos co-

lectivos. Esto supondría considerar el cuidado como una cuestión social y no individual. Se debería también partir de la idea de que la mercantilización del cuidado en sí misma no destruye la intimidad, para llegar a estrategias equitativas a la hora de abordar el cuidado.

El interés de esta investigación ha sido contribuir a reflexionar sobre este modelo, tanto para comprender en qué consiste este trabajo y adecuar el recurso a la realidad, como para entender a qué lógicas culturales responde, y atrevernos a redefinir creencias que perpetúan unos determinados modelos culturales, tanto desde la ideología dominante de las políticas sociales sobre el cuidado o la buena atención, (que implican relaciones de género y responsabilidades), como para las dinámicas sociales que reproducimos, porque se parte de la premisa de que el conocimiento antropológico puede ser aplicable, orientado a la construcción y la transformación social.

PARA REFLEXIONAR

El 14 de Julio se publicó en el BOE el Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio de "medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad", unas medidas que han afectado directamente al despliegue de la Ley de la dependencia, por la que se modifica la estructura de grados y niveles, modificaciones en el calendario de aplicación, revisiones de las cuantías de las prestaciones económicas, el incremento de la aportación del usuario (copago), entre otros. Si la Ley de la dependencia supuso un impulso para abordar el cuidado de las personas en situación de dependencia desde los servicios públicos, ante el envejecimiento de la población y la disminución de mujeres dispuestas a realizarlo, la reforma está suponiendo un retorno a viejas estructuras basadas en la desigualdad de género y le exclusión social de los colectivos más vulnerables.

Una de las medidas de la reforma de la Ley de la dependencia es la revisión de las

prestaciones económicas a cuidadoras no profesionales, que disminuyen un 15%, y la supresión del convenio especial de los cuidadores no profesionales a cargo del Estado (que suponía la obligatoriedad de darse de alta en la seguridad social). La Ley de la dependencia priorizaba la asignación de servicios ante las prestaciones económicas, que se asignarían de forma excepcional en los casos en que no se pudiera acceder a ningún servicio público. Debido al alto coste económico de los servicios y el bajo coste de la contratación de cuidadoras o de la asunción del cuidado por parte de la familia (las mujeres), las prestaciones económicas se han priorizado, delegando entonces otra vez el cuidado a las familias. Así, muchas mujeres renunciaron a su trabajo y optaron por cuidar a sus familiares, acogándose a la medida económica que contemplaba la Ley. Con la reforma, estas mujeres se quedan ahora con menos ingresos económicos realizando la misma tarea y con po-



cas perspectivas de volver a ingresar en el mercado laboral remunerado. Esta medida, así como el resto, apuntan hacia la disminución de la responsabilidad del cuidado por parte del sector público, la mercantilización del cuidado a favor de los intereses del mercado y la reasignación de esta responsabilidad a las mujeres, lo que supone una reducción de los costes para el Estado a costa de las mujeres, que acaban asumiendo lo que debía ser el cuarto pilar del bienestar.

PARA LEER...



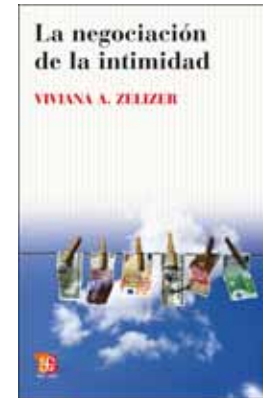
Carrasco, C.; Borderías, C.; Tornés, T. (eds.) (2011)
El Trabajo de cuidados: Historia, teoría y políticas
 Madrid: Catarata

Libro que consta de una recopilación de 12 artículos de autores diversos que ofrecen un estado de la cuestión sobre los debates actuales entorno al trabajo del cuidado desde diferentes ámbitos: historia, sociología y economía. La introducción del libro, escrita por las mismas editoras, aporta una explicación de las diferentes perspectivas teóricas que han abordado esta temática, lo que facilita la lectura posterior de los diferentes artículos. Plantea el debate actual sobre el trabajo de cuidado, tanto académico como político.



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

Estudio que reflexiona sobre la organización social del cuidado, a partir de testimonios de mujeres inmigrantes que realizan esta tarea en la provincia de Barcelona, ya sea de forma particular o en el marco de servicios domiciliarios. Cómo el traslado de esta actividad efectuada en el marco familiar a una profesionalización gesta una nueva cultura del cuidado, donde las contradicciones y las indeterminaciones caracterizan esta etapa de transición.



Zelizer, V. (2009)
La negociación de la intimidad
 Buenos Aires: Fondo Cultura Económica

En el libro, a través de universos empíricos se analizan las relaciones entre las prácticas económicas, la afectividad, y el derecho. Presenta diferentes situaciones que se analizan para mostrar cómo las diferentes dinámicas mantienen juntas o separadas estas esferas. Nos hace caer en la cuenta del sentido social de la economía, los mercados y el dinero y de la variedad de combinaciones posibles entre intimidad y prácticas económicas, en las que la legalidad define cada articulación posible.



Tobío, C. et al. (2010)
El cuidado de las personas: Un reto para el siglo XXI
 Barcelona: Fundación "la Caixa", Colección Estudios Sociales, 28

Este libro es el resultado de un estudio que aborda el cuidado desde diferentes vertientes, poniendo de manifiesto la emergencia de buscar nuevas estrategias a la hora de abordar el cuidado como derecho social. Se decanta por buscar medidas igualitarias de la generalización de servicios públicos, teniendo en cuenta que vivimos en una sociedad donde siguen muy presentes las estrategias del cuidado tradicional, abordada por las mujeres en el ámbito privado.

Borneman, J. 1997. Cuidar y ser cuidado. El desplazamiento del matrimonio, el parentesco, el género y la sexualidad. *Revista Internacional de Ciencias Sociales*, 154.

Russell Hochschild, A. (2008). ***La mercantilización de la vida íntima. Apuntes de la casa y el trabajo.*** Madrid: Katz Ed.

PARA VER...



Cuidadores: ¿Cómo te gustaría que te cuidaran?

Oskar Tejedor, 2010 (España)

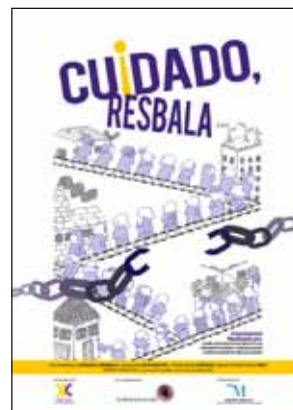
Documental rodado durante un año y medio con cuidadoras de familiares con enfermedades degenerativas que se reúnen para poner en común sus temores y miedos. El seguimiento que se hace a cada uno en su propio domicilio refleja la realidad personal, familiar y social de su día a día, lo que comporta el cuidado a la persona dependiente tanto material como emocionalmente.



La familia Savages

Tamara Jenkins, 2007

Película que trata sobre dos hermanos que llevan vidas separadas y se ven obligados a reunirse para encargarse de su padre cuando es diagnosticado de demencia. De pequeños el padre se había ocupado poco de sus hijos, y hasta entonces habían estado alejados de él (la familia para ellos no había tenido importancia). Es la nueva situación lo que les lleva a darse cuenta de la función que tiene la familia en estos casos, y se les presenta una nueva responsabilidad: cuidar de él. La película muestra los sentimientos de culpa y responsabilidad que provoca la situación y los diferentes puntos de vista entre ambos hermanos.



Cuidado, resbala

España, 2013

Documental realizado a partir del resultado de las investigaciones de un grupo multidisciplinar sobre el trabajo doméstico, una actividad con poco valor social y mal remunerada. Reflexiones entorno al conflicto de género relacionado con el cuidado a las personas. Está producido en Málaga por la Asociación Círculo de Mujeres y dirigido por profesionales de diferentes disciplinas. Aborda las preocupaciones de la sociedad en general y de los movimientos feministas entorno al trabajo de cuidado: quién lo realiza, cómo se valora, qué aporta, etc. Un trabajo sin el cual la sociedad no se mantendría.

SOBRE LA AUTORA DE LOS TEXTOS

Mireia Roca i Escoda

Licenciada en Antropología Social y Cultural y Diplomada en Trabajo Social por la Universidad de Barcelona. Ha ejercido como Trabajadora Social en servicios de inserción laboral para personas con trastornos mentales severos (2004-2009) y en el ámbito de la atención a la dependencia, como coordinadora técnica de Servicios de Atención Domiciliaria, como Trabajadora Social en un Centro de Día para personas mayores y como docente en programas de formación en el ámbito socio-sanitario (desde 2009). Su interés por los temas de género y las políticas sociales la llevaron a realizar un Master en Investigación Etnográfica en la Universidad Autónoma de Barcelona, que finalizó con una investigación de antropología aplicada en el ámbito del cuidado a las personas mayores y las políticas públicas. Actualmente ejerce su profesión en ese mismo ámbito, el de las personas mayores, y continúa su investigación en los temas de cuidado, género y políticas públicas buscando nuevas formas de intervención y participando en proyectos sociales y artísticos orientados a la transformación social.

SOBRE LA AUTORA DE LAS IMÁGENES

Alicia Paramita Rebuelta Cho

Nacida en Sevilla en Abril de 1987, es licenciada en Ciencias de la Comunicación Audiovisual por la Universidad de CEADE (University of Wales) en Sevilla. Trabajó en el mundo audiovisual para la productora Zenit tv en Santiago de Compostela. Posteriormente, amplió sus estudios con la realización del Máster en Investigación etnográfica, Teoría antropológica y Relaciones interculturales de la Universidad Autónoma de Barcelona, finalizando con la tesina de título: "Kindship, Gender and Beliefs Systems among the Lio and the Ngadha (Flores Island, Indonesia)". Actualmente, es doctoranda FPU por el Ministerio de Educación y Ciencia, y miembro del grupo de investigación Afin. Apasionada del periodismo fotográfico, ha realizado series de fotografías temáticas a lo largo de sus viajes a distintos países. Las que ilustran esta newsletter en concreto, pertenecen a dos series de temática común sobre la vejez, tratada desde dos perspectivas distintas. Las seis primeras fotografías son parte de una colección tomada en la ciudad de Oporto en el año 2012, con el objetivo de captar aspectos de la rutina de la gente mayor en esta ciudad. Por otra parte, las tres últimas están sacadas de una colección realizada en la isla de Sulawesi, Indonesia, en el año 2013, en ellas se refleja la cultura Toraja, y su forma de recordar a los ancianos fallecidos en forma de figuras de maderas.

NOTICIAS AFIN

Becas Postdoctorales en AFIN: convocatorias Beatriu de Pinós y Juan de la Cierva

El Grupo de Investigación AFIN, con sede en la Universidad Autónoma de Barcelona, seleccionará propuestas de personas interesadas en ser apoyadas para presentarse a becas postdoctorales Beatriu de Pinós y Juan de la Cierva. Las personas interesadas deben enviar un CV y una carta de motivación a gr.afin@uab.cat, explicando sus intereses de investigación y las razones por las que creen que su incorporación al Grupo AFIN sería beneficiosa para ambas partes. Para ello, la fecha límite es el 5 de enero para las convocatorias Juan de la Cierva y el 12 del mismo mes para la Beatriu de Pinós.

Beca Beatriu de Pinós

Se trata de una beca postdoctoral de dos años financiada por la Generalitat de Catalunya.

Son requisitos imprescindibles haber obtenido el título de doctor/a entre el 1 de enero de 2008 y el 21 de diciembre de 2015 (este plazo es ampliable en caso de haber tenido un hijo o hija, tener personas mayores o dependientes a su cargo, discapacidad, enfermedad o accidente), tener un mínimo de dos años de experiencia postdoctoral fuera de España y no haber residido o trabajado en España más de 12 meses durante los dos últimos años. Las condiciones de la beca se pueden consultar [en la página de la AGAUR](#)

Becas Juan de la Cierva

Las becas postdoctorales de formación Juan de la Cierva, financiadas por el Ministerio de Economía y Competitividad, tienen una duración de tres años.

Pueden presentarse como candidatas aquellas personas que no hayan realizado su doctorado en la Universidad Autónoma de Barcelona y cuya fecha de obtención del título de doctor/a esté comprendida entre el día uno de enero de 2013 y el 31 de diciembre de 2014 para el turno de acceso general y entre el 1 de enero de 2012 y el 31 de diciembre de 2014 para el turno de acceso de personas con discapacidad igual o superior al 50%, excepto si acreditan una causa de interrupción conforme a la convocatoria. Las condiciones y requisitos específicos se pueden consultar [en la página web del Ministerio](#).

En la modalidad de "Incorporación", las becas Juan de la Cierva tienen como objetivo fomentar la contratación laboral de jóvenes doctores por un periodo de dos años. La fecha de obtención del título de doctor/a debe estar comprendida entre el 1 de enero de 2010 y el 31 de diciembre de 2012, excepto si se acredita una causa de interrupción conforme a la convocatoria. Las condiciones de la beca se pueden consultar [en este enlace](#).

Debate televisado sobre la congelación de óvulos

El pasado 5 de diciembre, la antropóloga e investigadora predoctoral del grupo AFIN, Bruna Alvarez, participó en el programa televisivo de Els Matins de TV3, en un debate sobre la congelación de óvulos. La mesa fue compartida con el Dr. Pere Barri, director del Servicio de Medicina de la Reproducción de la clínica Quiron-Dexeus (Barcelona), la presentadora del programa Helena Garcia Melero, y la periodista Montse Jané.

Ante el aumento de la congelación de óvulos por parte de mujeres jóvenes para poder compaginar la maternidad con el mercado laboral, el debate giró entorno a las estructuras sociales que dificultan que la maternidad se pueda desarrollar de una forma digna, paralelamente al desarrollo profesional, y cómo las instituciones políticas y el mercado laboral no dan respuesta a un problema colectivo, que queda "solucionado" de forma individual a través del mercado, reproduciendo por tanto las desigualdades propias del capitalismo neoliberal.

Se puede ver el debate completo en el siguiente enlace: <http://www.ccma.cat/tv3/alacarta/Els-matins/Cada-vegada-mes-dones-congelen-els-ovuls/video/5382971>.