

PROJECTE
IN_CERT
ART,
CIÈNCIA
I PENSAMENT
DES DE LA
PANDÈMIA

IN
C
E
R
T

IN
C
E
R
T

PROJECTE
IN_CERT
ART,
CIÈNCIA
I PENSAMENT
DES DE LA
PANDÈMIA

IN
NO

IN

04 MARC ALMENDRO I ELISABET VILARÓ
06 JORDI ARA DEL REY

08 MERCÈ POMER

13 MANUEL GUERRERO BRULLET

20 ROGER PAREDES
25 LOURDES MATEU
29 CRISTINA VILAPLANA
33 CELESTE REYNA

40 ADA KLEIN
46 XAVIER BASSAS
55 LAIA TORRENTS CARULLA
61 NORA ANCAROLA
64 LAIA MANONELLES MONER

86 JO MILNE
115 TRADUCCIONES AL CASTELLANO
150 ENGLISH TRANSLATIONS

AJUNTAMENT D'ALELLA ●
GERENT TERRITORIAL DE LA
METROPOLITANA NORD DE L'INSTITUT ●
CATALÀ DE LA SALUT - HOSPITAL GERMANS TRIAS
IN_CERT. ART, CIÈNCIA
I PENSAMENT DES DE LA PANDÈMIA ●
L'ASSAIG I LA COL·LABORACIÓ INTERDISCIPLINÀRIA
COM A MÈTODE COMPARTIT ●
CADA 3 MINUTS ●
NO VULL ESCRIURE ●
TOT JUST VEIEM LA LLUM AL FINAL DEL TÚNEL ●
SUBJECTIVITATS A LA INTEMPÈRIE
PROJECTES COMUNITARIS EN TRÀNSIT ●
SIS APUNTS I MIG ●
UNA ALTRA HISTÒRIA DE LA PANDÈMIA ●
PARÀSITS ELECTROMAGNÈTICS EN DIRECTE ●
19 CADIRES + UN HORITZÓ DE PLATA ●
ESPais PER RE-COMPONDRE'S:
19 CADIRES + UN HORITZÓ DE PLATA ●
LA CLAREDAT DE LA RETROSPECTIVA ●
●
●

Can Manyé és un equipament cultural públic que inicia el seu camí com a espai d'art i creació l'any 2009 i que amb el pas del temps ha adquirit personalitat pròpia. Dedicat a la creació, la producció i la difusió de l'art, la cultura i el pensament contemporanis, s'ha convertit en un referent en el mosaic dels espais expositius d'art del nostre país, i en un dels punts neuràlgics de la vida cultural alellenca i comarcal.

Alella, d'uns anys ençà, va prendre el compromís ferm d'impulsar la cultura de la manera més transversal possible, posant-la al servei de la ciutadania, i el projecte IN_CERT n'és una bona mostra. La voluntat de l'Ajuntament d'Alella ha estat i és donar suport a iniciatives culturals innovadores i transformadores, i en concret, en aquest cas, promoure el món de les arts visuals i la ciència.

Fa uns quants mesos —i amb la irrupció en les nostres vides del SARS-CoV-2, que ens ha abocat a una de les pitjors pandèmies dels nostres dies— va néixer una proposta entre l'equip de Can Manyé i un equip investigador de l'Hospital i de l'Institut de Recerca Germans Trias i Pujol, en la qual es va plantejar treballar en un projecte que donés visibilitat al vincle que hi ha entre l'art, la ciència i la salut, i que això conduís a fer una reflexió profunda sobre el moment que vivim i el que significa, i l'impacte i les conseqüències que la pandèmia està tenint en les nostres vides en tots els àmbits: la incidència en el vessant humà, personal, social, econòmic, cultural, educatiu i un llarg etcètera.

Un dels aspectes que per a nosaltres també ha estat d'una importància vital a l'hora de plantejar aquest projecte és poder-hi treballar establint una connexió plena amb institucions del territori, en aquest cas l'Hospital i l'Institut de Recerca Germans Trias i Pujol. El fet d'establir aquesta vinculació ha estat

una part enriquidora i multiplicadora de moltes preguntes i reflexions que han sorgit entorn de la pandèmia.

Tot el treball que s'ha fet al llarg de molts mesos s'ha materialitzat en una exposició, que amb el títol «IN_CERT» es duu a terme a Can Manyé i a l'Hospital Germans Trias i Pujol, amb les artistes Nora Ancarola i Jo Milne.

Aquesta exposició té al seu voltant tot un seguit d'activitats culturals en forma de teatre, tertúlia, concerts i recitals que n'exemplen el contingut, que es podrà veure en els dos espais. La nostra voluntat ha estat donar continuïtat a la manera d'enfocar la cultura al nostre poble, integrant-hi tots els equipaments culturals i els centres educatius, i consolidant Alella com un focus cultural destacat, tant en l'àmbit comarcal com de país.

Des de la nostra institució, l'Ajuntament d'Alella, volem fer palès el nostre agraïment a les persones integrants de l'equip de treball estable que han fet possible el projecte IN_CERT, artistes, investigadores, investigadors i agents culturals, i a les persones i empreses que hi han col·laborat. ●

MARC ALMENDRO I CAMPILLO
ALCALDE D'ALELLA

ELISABET VILARÓ I GEA
REGIDORA DE CULTURA

«Ens caldran més llits d'hospitalització convencional i més llits d'UCI.» Aquesta va ser la frase que va dir al programa FAQS Oriol Mitjà, metge del Servei de Malalties Infeccioses de l'Hospital Germans Trias i Pujol, i de la Fundació Lluita contra la Sida i les Malalties Infeccioses, el febrer del 2020. El que en aquell moment semblava un pronòstic catastrofista no hi ha altra manera de veure-ho ara com la punta de l'iceberg d'una pandèmia que ha transformat la nostra societat d'una manera com pocs imaginàvem que poguésser. I Can Ruti és, en si mateix, un petit ecosistema que també s'ha transformat dins d'aquesta mateixa societat.

Germans Trias és com una ciutat on més de 4.000 professionals passen allí dia i nit vetllant per la salut dels pacients. Aquesta vetlla, aquesta cura, es fa des de tots els punts de vista, perquè no hem d'oblidar que, a més dels professionals sanitaris, hi ha centenars de professionals sense els quals és impossible entendre el que ha passat durant tota aquesta pandèmia. Un rusc ple d'habitacions, passadissos i despatxos on cada dia conviuen metges, infermers, tècnics sanitaris, auxiliars i zeladors, però també operaris tècnics de tots els àmbits: administració, manteniment, neteja, cafeteria i molts altres. Ara la societat s'ha transformat i l'Hospital també ho ha fet, i amb aquest tots els seus treballadors, però no per això ha deixat de perdre el focus sobre quina és la seva funció més essencial.

Des de l'època medieval, els hospitals són els centres de referència per oferir hospitalitat a totes les persones que ho necessiten. Centres de salut i acollida, però també de saviesa, formació i educació. Perquè aquesta hospitalitat és precisament la mateixa que els converteix en un punt de trobada de múltiples inquietuds. Medicina, ciència, coneixement, art i cultura són branques d'un mateix arbre que necessita espais compartits per arrelar. Per això va ser una gran notícia per a l'Hospital que l'Ajuntament d'Alella i Can Manyé piquessin a la seva porta per engegar el projecte IN_CERT: no podien trobar millors arrels.

Perquè la transformació ha estat profunda i polièdrica, i és precisament en aquestes situacions de canvi quan la creació troba el millor escenari per brotar. Per posar-ne alguns exemples, comptar amb la sensibilitat de Nora Ancarola i Jo Milne, amb la capacitat analítica de Joan Fontcuberta i Sylvie Bussières o amb la poesia de Josep Pedrals i Lola Miquel per explicar alguna d'aquestes experiències és un luxe institucional només superat pel plaer que ha significat compartir amb tots ells el mateix procés de creació. Tenim davant el resultat de mesos de treball simultaniejats amb l'abordatge assistencial de quatre de les cinc onades que hi ha hagut fins ara, així que no podem fer més que agrair tant la iniciativa del projecte com la implicació de totes les persones que hi han col·laborat per poder-lo cristal·litzar.

Els camins de la salut i de l'art s'encreuen constantment, perquè, com s'ha vist, són dues travesses que trenen un mateix camí. L'Hospital Germans Trias i Pujol (Can Ruti) és un hospital jove, que encara no ha arribat a la quarantena d'anys, però saber que té companys de viatge com l'Ajuntament d'Alella és una sort i una garantia per afrontar el futur amb la millor de les esperances.

No puc acabar aquestes línies sense fer una menció de totes les persones que han patit la pandèmia en primera persona, tant les que ens han deixat com les que han patit la malaltia amb un grau més alt o més baix de gravetat. A l'Hospital ens dediquem a curar les persones, però per desgràcia també és un lloc on la gent mor, i aquesta pandèmia ha deixat massa morts al davant. Esperem que aquesta exposició també serveixi per curar d'alguna manera el dolor que aquesta pandèmia ens ha provocat. ●

JORDI ARA DEL REY
GERENT TERRITORIAL DE LA METROPOLITANA
NORD DE L'INSTITUT CATALÀ DE LA SALUT -
HOSPITAL GERMANS TRIAS

IN_CERT. ART, CIÈNCIA I PENSAMENT DES DE LA PANDÈMIA

Té límits, la ciència?

Quin és el paper del món

de l'art en temps de pandè-

mia? En sabem, de morir? Què en

fem, de la por? És possible prioritzar una

mort digna en una crisi sanitària?

IN_CERT és un projecte que neix de la voluntat

d'elaborar un discurs que, a més de posar en evidència

una relació i un diàleg conegut des de sempre, la que tenen

l'art, la ciència i la salut, sigui propici per fer una reflexió sobre

l'excepcionalitat del moment que vivim, un moment de pandè-

mia que ha suposat una forta sacsejada en tots els àmbits de la

nostra vida, des de la cultura fins a l'economia, la sanitat, el medi

ambient, la filosofia... El món, tal com el teníem entès fins ara, ja

no serà igual. Calen, per tant, preguntes i ens cal pensament crí-

tic. El món de l'art, la ciència i el pensament volen, des de l'ètica i

el compromís, enfortir el seu lligam natural per fer front a aques-

ta nova realitat i acompanyar-la.

Amb el projecte IN_CERT també hem volgut fer visible el

paper que tenen els centres d'art en la societat, el seu potencial

transformador, com a generadors de debats, la seva capacitat

d'interpel·lar el present, un espai de preguntes i de trobades,

també de dubtes i d'incomoditats, perquè el viure ja ho té, això,

i l'art és la vida. Ens ha semblat necessari crear un espai d'opor-

tunitats per afavorir i estimular el diàleg entre els artistes, els

científics i la societat de la qual formen part.

La proposta que aquí presentem ha sorgit gràcies a la volun-

tat per trenar complicitats entre metges, científics i investiga-

dors de l'Hospital Germans Trias i Pujol (Can Ruti) i l'Espai d'Art i

Creació Can Manyé de l'Ajuntament d'Alella, una aliança que ha

fet possible dur a terme un treball amb profunditat i rigor, una

col·laboració que es va iniciar tot just començada la pandèmia a mitjan 2020, quan no sabíem a què ens enfrontàvem i en desco-neixíem la dimensió real, un vincle que ha durat fins ara.

Concretades en forma de trobades periòdiques, aquestes reunions han servit per posar en comú tot allò que ens neguiteja-va entorn d'una crisi sanitària sense precedents, una crisi social, també, i de valors, amb la voluntat de contribuir a posar claror i asserenar-nos en un temps d'incertesa i de dolor. Som plenament conscients que és en aquest temps que l'art i els espais que acullen les obres i les posen en diàleg amb la ciutadania són més necessaris que mai per ajudar-nos a entendre la realitat que vivim, com a expressió d'allò que som; per tant, no hem volgut en cap moment negligir el context, ni tampoc la incomoditat, sinó que, al contrari, ens hi hem endinsat de ple.

Per fer-ho possible, pensant sempre a fer créixer i afavorir el pensament i elaborar el discurs que ens proposàvem, es va crear un equip estable integrat pels metges, científics i investigadors Roger Paredes, Lourdes Mateu i Cristina Vilaplana, de l'Hospital Germans Trias i Pujol, tots involucrats en la investigació de la pandèmia; dues artistes visuals, Nora Ancarola i Jo Milne, amb una obra consistent i amb una llarga trajectòria, que han abordat el binomi art i ciència des de perspectives ben diferents i que, per tant, podien aportar el seu punt de vista i la seva experiència al debat; un videoartista, Adolf Alcañiz, perquè enregistrés totes les trobades i així poder-ne tenir un document audiovisual, testimoni de tot el procés; un crític d'art i assagista, Manuel Guerrero, amb una dilatada trajectòria professional en l'àmbit de les arts visuals, i, en darrer lloc, l'equip de l'Espai d'Art i Creació Can Manyé de l'Ajuntament d'Alella, generador del projecte, amb Queralt Morros i jo mateixa al capdavant.

Per encetar aquest projecte necessitàvem temps i, sobre-tot, no deixar-nos endur per la urgència i les presses per gestio-nar la crisi que patíem. Hi hem esmerçat més d'un any. Al mateix temps, també volíem veure com anava evolucionant tot, com ho anàvem encarant com a societat i com a individus, volíem acos-tar-nos, tant com fos possible, al paper que juga la inestabilitat en el món contemporani. La idea no era donar resposta a les incògnites a les quals ens enfrontàvem, sinó més aviat apropar-

nos-hi fent les preguntes adequades, sense defugir la complexitat. Ens hi hem arrambat tant com hem pogut.

Des del principi del projecte i amb la voluntat d'aprofundir-hi, d'endinsar-nos-hi i al mateix temps ampliar la mirada, amb la voluntat que el discurs tingués diferents textures i nivells, a aquest equip estable hi hem anat sumant col·laboracions de persones i professionals que ens hi han ajudat: filòsofs, psicòlegs, artistes, escriptores... Tots ells han generat coneixement i amb la seva aportació ens han convidat a pensar des de llocs ben diferents. Donem les gràcies per tanta riquesa a Laura Llevadot, filòsofa; Xavier Bassas, filòsof; Ada Klein Fortuny, escriptora; Celeste Reyna, psicòloga, i, en darrer lloc, Laia Torrents, del duo d'artistes sonors i plàstics experimentals Cabosanroque.

Amb totes elles hem pogut conversar i debatre, i ens han parlat de la seva experiència en els àmbits d'estudi i de treball respectius, ens han fet rumiar i, amb el seu saber, han obert finestres en un moment d'obscuritat, desconcert i confusió. Els temes abasten des de l'impacte econòmic fins a la implicació mediambiental, el paper de la tecnologia en temps de pandèmia, la importància de la salut mental, les repercussions sobre els rols de gènere i els escenaris socials de futur, entre d'altres.

El fruit d'aquests mesos de posada en comú es podrà veure en una exposició a l'Espai d'Art i Creació Can Manyé de l'Ajuntament d'Alella, amb textos del crític d'art i assagista Manuel Guerrero. A Alella també comptarem amb el document audiovisual abans esmentat que acompanyarà l'exposició, a banda d'un projecte pedagògic que vol involucrar tot el sistema educatiu. A l'Hospital Germans Trias i Pujol es podran veure obres de Nora Ancarola i Jo Milne al vestíbul i en algunes de les sales d'espera. L'art contemporani s'acosta així a llocs poc sovintejats, a espais per on transita en comptades ocasions: gairebé mai troba espai en un centre sanitari.

Entorn d'aquestes propostes expositives hem organitzat un seguit d'activitats que ens ajudaran a veure-hi més lluny, amb propostes transversals, pluridisciplinàries i participatives: una obra escènica que parla de la mort però també de la vida; tallers familiars que són jocs de desconfinament i que farem en contacte amb la natura, tan necessària; xerrades i debats entorn de

les malalties al cos, però també en la fotografia; sortirem de Can Manyé, sortirem d'Alella, i ens acostarem a l'Hospital Germans Trias i Pujol per escoltar veus poètiques que trencaran silencis i inquietuds a les sales d'espera, per fer les esperes més esperançades; recitals de poesia que passaran pantalles; teatre familiar sobre com recordem les persones grans que ens deixen, sobre el dol; un concert per a muovere l'affetto dell'animo; un col·loqui amb científics que ens parlaran de la recerca i amb escriptores que ens diran que la mort és un dels grans temes de la literatura universal; i també tindrem l'oportunitat d'assistir a una taula rodona en la qual es podrà compartir l'experiència amb el grup de treball que fa més d'un any va gosar iniciar aquesta aventura.

Tot aquest treball i totes aquestes propostes giren al voltant d'interrogants, incerteses i, almenys, una certesa: vivim en un món amb un equilibri fràgil, i per això ens hem endinsat en aquest viatge, un projecte polifònic per poder escoltar moltes veus diferents i bastir així un mapa on ens puguem orientar. Perspectives que ens nodreixen però que també ens acompanyen. Una altra certesa, doncs, i una esperança: no estem soles. ●

Roger Paredes, Lourdes Mateu, Manuel Guerrero, Mercè Pomer, Jo Milne, Nora Ancarola i Querañt Morros. Can Manyé, Alella, 16.12.2020



L'ASSAIG I LA COL·LABORACIÓ INTERDISCIPLINÀRIA COM A MÈTODE COMPARTIT

Manuel Guerrero Brullet

En els moments més durs de la pandèmia, davant la impotència mèdica per aturar el nou coronavirus causant de la covid-19, només quedava la possibilitat d'assajar nous tractaments. Salvar la vida dels malalts més greus havia esdevingut l'objectiu prioritari dels equips mèdics, impotents davant del gran nombre de malalts que arribaven a urgències i acabaven a l'UCI. Sense medicaments indicats i eficaços només quedava la possibilitat d'assajar nous tractaments experimentals, que no sempre resultaven positius.

I aquesta impotència davant l'emergència sanitària és la que ens transmetien Roger Paredes i Lourdes Mateu, i posteriorment Cristina Vilaplana, en les primeres reunions que vam fer quan vam començar a reunir-nos la tardor del 2020 per pensar des de la pandèmia i proposar noves reflexions, activitats i una exposició expandida a Can Manyé i l'Hospital Germans Trias i Pujol. Ben aviat, però, anaven arribant bones notícies de nous tractaments experimentals que aturaven, en alguns casos, la malaltia, i de progressos importants en la recerca múltiple impressionant i planetària que s'estava duent a terme per trobar vacunes d'eficàcia comprovada contra la covid-19.

Amb la ciència i la medicina, però, no n'hi havia prou. El llarg confinament havia mostrat la importància cabdal de la cultura —de la música, la literatura, l'art o el pensament— per fer supor-

table el temps suspès, interromput, al qual la pandèmia i les estrictes mesures de control, d'aïllament i de vigilància ens havien conduït d'una manera insospitada i imprevisible.

De seguida va néixer la necessitat de pensar aquest temps d'excepció, d'«estat d'excepció», com diria Giorgio Agamben, a què ens ha portat la pandèmia. Quan ens vam començar a reunir, convocats per Can Manyé, a Alella, ja havien aparegut alguns assaigs que van esdevenir de referència: *Pandèmia. La covid-19 trasbalsa el món*, de Slavoj Žižek (Anagrama, 2020) o *Pandemocràcia. Una filosofia de la crisi del coronavirus*, de Daniel Innerarity (Galaxia Gutenberg, 2020). Ben aviat, també, van aparèixer diaris personals de tota mena, com *Lo viral*, de Jorge Carrión (Galaxia Gutenberg, 2020), o *Eroica*, de Cristina Masanés (L'Avenç, 2021), entre molts altres, testimonis singulars i particulars de com la pandèmia s'ha viscut i es viu de maneres molt diverses. Sense oblidar, tampoc, els nombrosos llibres de divulgació científica i de reflexió sobre la postpandèmia que han anat apareixent, com per exemple, entre els més recents, *Lliçons d'una pandèmia. Idees per fer front als reptes de salut planetària*, de Salvador Macip (Anagrama, 2021).

La necessitat de disposar de diferents punts de vista, des de disciplines diverses, per tenir una visió, una reflexió i una informació més àmplia i complexa de la realitat que estàvem vivint, ens va portar a convidar diverses persones, de camps diferents, que ens permetessin conèixer realitats i experiències concretes relacionades amb la pandèmia. Així, vam fer una sessió de debat i reflexió amb Xavier Bassas i Laura Llevadot, filòsofs, que havien editat un primer volum en format digital, després publicat en paper, amb el títol *Pandémik. Perspectivas posfundacionales sobre contagio, virus y confinamiento / Pandémik. Perspectives postfundacionales sobre contagi, virus i confinament* (Ned Ediciones, 2020), en què havien proposat a un bon nombre d'autors i d'autores de Catalunya, Espanya i Amèrica Llatina de pensar «les ombres de la pandèmia», amb aportacions crítiques des de la història, la política, l'ètica o la literatura. També vam fer sessions amb l'escriptora Ada Klein Fortuny, autora de *La plaga blanca*, una obra que explora la relació entre malaltia i creació, entre tuberculosi, art i literatura; amb la psicòloga i psicoanalista Celeste

Reyna, que va participar en grups de teràpia comunitària als barris del Gòtic i del Raval de Barcelona; i amb Laia Torrents, membre del duo cabosanroque, amb qui vam poder comentar aspectes de la creació de l'espectacle *Dimonis*, inspirat en els textos i exorcismes del darrer Verdaguier, en què entren en conflicte la medicina, la religió, els coneixements i les creences populars.

Després de diverses reunions vam analitzar els conceptes que acostumaven a aparèixer en les converses d'una manera més freqüent. La por, la distància social, el control, la mort, l'aïllament, el relat dominant, el capitalisme, la desigualtat, la solitud, la fragilitat, la importància del contacte físic, l'escassetat, la mentida, la responsabilitat, l'empatia, la interdependència, l'exclusió i el teletreball eren algunes de les idees i de les paraules més freqüents per descriure els moments dramàtics que estàvem vivint. Ara bé, la incertesa era un dels conceptes que empràvem més sovint per pensar i expressar les vivències de la pandèmia. És per això que vam decidir partir del binomi certesa-incertesa per designar el projecte en el qual estàvem treballant, de diàleg entre art, ciència i pensament, que vam acabar anomenant IN_CERT, amb un espai en blanc, un buit entremig de la paraula composta, que permetia una lectura més ambigua i oberta a la interrogació i el dubte.

Hauríem volgut convidar altres persones del camp de la medicina, la psicologia, la biologia, l'art o la filosofia, però els mitjans i el temps eren i són limitats. Per tal de documentar totes aquestes trobades hem pogut comptar amb la col·laboració inestimable del videoartista Adolf Alcañiz, que ha enregistrat totes les sessions de treball en vídeo. Així, doncs, els vídeos editats de totes les converses i debats de les sessions seran accessibles al web de Can Manyé. Pel que fa a les aportacions dels convidats, han quedat en part recollides en els textos que reunim en aquest llibre catàleg del projecte IN_CERT.

Certament, la pandèmia ha accelerat nombrosos processos socials, polítics, econòmics i culturals que formaven part de la nostra vida contemporània. Amb tota la crueta, l'emergència sanitària ha fet encara més evident com l'emergència climàtica no solament afecta el clima, sinó que també altera tot l'ecosistema biològic terrestre i provoca noves pandèmies, que la globalització no ha fet més que estendre més ràpidament.

Una de les evidències que m'han semblat més destacades és la de la necessitat de la col·laboració interdisciplinària i multidisciplinària per tal de poder entendre, tant com sigui possible, la complexitat inabastable del nostre món. Així, per exemple, el treball en col·laboració de metges, epidemiòlegs, matemàtics i físics, amb l'anàlisi d'enormes bases de dades, s'ha revelat indispensable per poder conèixer, controlar i preveure, no sense un marge d'error important, l'abast i l'evolució de la pandèmia. Ara bé, sens dubte, ha estat el ràpid desenvolupament de les vacunes, gràcies a un treball d'investigació planetari, amb nombrosos grups de recerca interdisciplinaris de tot el món, el que ha fet possible el triomf de la ciència davant de la fatalitat de la malaltia. Per primera vegada en la història de la humanitat, el coneixement científic ha permès aturar, fins a un cert punt, una pandèmia d'efectes devastadors a tot el món en un temps rècord.

Són nombrosos els artistes que actualment treballen amb científics. Però no és gaire habitual la possibilitat de poder participar en un grup de treball amb metges, científics i artistes durant un temps dilatat i amb uns certs mitjans, humils i limitats, però poderosos. La col·laboració durant més d'un any, en temps de pandèmia, entre l'Espai d'Art i Creació Can Manyé i l'Hospital Germans Trias i Pujol, amb el grup de treball format per a aquest projecte, és una experiència pionera i destacada per unir la cultura, la ciència i la salut amb l'objectiu de proposar activitats de debat i discussió públiques i de fer aportacions artístiques que ens permetin ampliar els coneixements i mirar de millorar i transformar la nostra relació amb les malalties i les cures des d'un punt de vista obert i participatiu.

Ha estat un privilegi poder participar en el grup de treball, juntament amb les artistes Nora Ancarola i Jo Milne; Mercè Pomer i Queralt Morros, de l'Espai d'Art i Creació Can Manyé; el videoartista Adolf Alcañiz, i els metges i investigadors Roger Paredes, Lourdes Mateu i Cristina Vilaplana, de l'Hospital Germans Trias i Pujol i l'Institut de Recerca Germans Trias i Pujol. La complicitat entre Can Manyé i Can Ruti —tal com és conegut popularment l'Hospital— ens ha permès visitar les instal·lacions interiors hospitalàries i conèixer els espais on es podien dur a terme les diferents intervencions artístiques previstes. I, alhora,

ha possibilitat a les artistes entrar en contacte amb pacients que han patit la covid-19, amb els quals han pogut conversar i enregistrar entrevistes personals.

L'escolta íntima de les experiències personals d'alguns pacients en els moments més durs de la pandèmia ha permès a Nora Ancarola i Jo Milne imaginar, visualitzar i expressar instants, paraules i imatges específiques que formen les obres que han formalitzat en els seus llenguatges artístics, ben diferents i, en certa manera, complementaris. Totes dues són artistes d'una llarga trajectòria. Mentre que Nora Ancarola es decanta per un treball més conceptual i lingüístic, formalitzat en instal·lacions, vídeos, fotografies i objectes manipulats, Jo Milne fa una obra més abstracta, pictòrica i plàstica, amb pintures de gran format i obres gràfiques i escultòriques amb materials pobres i reutilitzats; totes dues artistes amb l'objectiu conjunt de potenciar, tal com afirma Laia Manonelles, «una proposta expositiva que copsa la potencialitat transformadora de l'art i la rellevància de la cura tant en les ciències de la salut com en la creació».

Nora Ancarola (Buenos Aires, 1955) presenta tres obres noves. En primer lloc, *19 cadires + un horitzó de plata*, una instal·lació d'una sèrie de cadires de color rosa amb «paraules-plata», com ara «governar el virus» o «vida sobirana», a Can Manyé —que, posteriorment, estaran repartides per les sales d'espera de l'Hospital Germans Trias i Pujol—, juntament amb una «escletxa-horitzó» de plata, una gran escletxa-horitzó formada per diferents cicatrius, que acompanyen la vida de l'artista i que són suturades subtilment amb plata. En segon lloc, *Sense l'altra*, un vídeo protagonitzat per la ballarina Ina Dunkel, que mostra i evoca mitjançant el cant i el ball l'absència de l'altra en moments de pandèmia. I, finalment, *Cal parlar, cal escriure*, una selecció d'imatges de caràcter íntim i de fragments de textos que testimonien els «moments-plata», en què es produeix un instant de reflexió profunda i d'alliberament personal, en moments crítics de la pandèmia, narrats per diversos pacients i sanitaris entrevistats.

Jo Milne (Edimburg, 1966) ha creat al llarg d'aquest projecte unes pintures de gran format que recullen i visibilitzen, en les seves estructures i xarxes complexes realitzades a partir de les formes que tenen els virus i altres organismes vius, la trama in-

visible del nostre món convuls, des del microcosmos fins al macrocosmos. *The weft of invisible friends* ('La trama d'amics invisibles') és un conjunt de cinc pintures sobre paper Mylar de gran format. *Oda a l'oblit* (2021) recull, en una vitrina de ferro, cinc cianotípies sobre paper realitzades amb collages d'imatges del passat i del present que corresponen a cinc virus que han trasbalsat els temps moderns, que estan evocats i representats en les cinc grans pintures: la grip del 1918, la varicel·la, la sida, l'èbola i la covid-19. En canvi, la sèrie *Shapeshifter* ('Mutant de forma') està constituïda per escultures lleugeres acolorides de formes canviant, com els virus, realitzades amb camussa sintètica i pintura. Finalment, *Mutant foundlings, what lies in wait* ('Orfes abandonats mutants, el que pot venir') és una sèrie d'anells de plàstic de dimensió variable.

Pe'l que fa a les intervencions artístiques dins de l'Hospital Germans Trias i Pujol, cal destacar les dues pintures de gran format en colors rosa fúcsia i plata que Jo Milne ha situat a les amples parets de marbre gris del gran vestíbul de l'entrada principal, així com les intervencions que Nora Ancarola ha fet en diferents sales d'espera tot instal·lant-hi dinou cadires de color rosa amb dinou «paraules-plata», com ara «els meus somnis», «pensar junts», «acompanyar», «organitzar-nos», «salut emocional», «covid persistent», «cal escriure» o «cal parlar». Sens dubte, els metges, investigadors, treballadors de tota mena, malalts, pacients i acompanyants que entrin a Can Ruti no quedaran indiferents davant l'impacte estètic i visual i els interrogants que plantegen les obres de Nora Ancarola i de Jo Milne amb el desig de crear nous relats sobre la pandèmia i un art comunitari participatiu. ●



CADA 3 MINUTS

Roger Paredes Can Ruti està situat dalt d'un turó. Des de les finestres de la planta 10 es veu Badalona, Santa Coloma, Barcelona sencera fins a Collserola i, més enllà de Montjuïc, el Prat de Llobregat. També la carretera que enfila el turó per accedir a les nostres urgències.

El març de 2020, l'hospital s'havia transformat. Estàvem al càrrec de més de 300 pacients, i aviat en serien més de 500 a tot l'hospital. Les UCI s'havien omplert i havíem hagut de trinxar —literalment— la biblioteca de l'hospital per transformar-la, en tan sols tres dies, en una UCI suplementària. Des de la finestra de la planta 10, vèiem arribar una ambulància rere l'altra, cada 3 minuts, en una cadència macabra. Cada 3 minuts, una nova persona que s'ofegava i que calia tractar.

Quan esclata una epidèmia tothom corre en totes direccions. Surten experts de sota les pedres i diuen coses contradictòries. Volent ajudar, es prenen decisions poc meditades i s'organitzen coses innecessàries, poc productives i, a vegades, contraproductives. Els humans no acceptem el buit, tolerem malament el silenci. No acceptem que una epidèmia ens pugui afectar, o que pugui venir una guerra o una dictadura, per exemple. Construïm ciutats senceres a la falda d'un volcà actiu, perquè estem convençuts que a nosaltres no ens pot passar res.

El buit que crea la incertesa cal que s'ompli com més aviat millor amb un coneixement sòlid, de qualitat. Si no, aquest espai s'omple igualment, però de creences, fal·làcies i demagògia, i es corre el risc que acabi en despotisme i manipulació. El nostre cervell està programat per trobar patrons en tot. Els busca as-

sedegat, i no para fins a construir explicacions que li semblen lògiques, encara que no siguin certes. I, amb tot aquest anar i venir, perdem un temps preciós, triguem a resoldre els problemes i podem acabar sent manipulats pels qui no tenen tants escrúpols. L'aparença de raó no és la raó en si mateixa, però ens calma de la mateixa manera.

Per sortir d'aquest atzucac, has de fer diverses coses. Primer, has de construir un bon equip. Nosaltres vam tenir el millor. Durant tres mesos seguits, tots els companys van treballar en torns laborals dobles en dies alterns, caps de setmana inclosos, sense descans, per poder atendre els pacients. Podien no haver-ho fet. Molts eren gent més dedicada a la ciència que a la clínica i feia anys que no feien guàrdies, però no van dubtar a deixar-hi la pell. Aquests torns draconians els van decidir ells, perquè hi havia tant recanvi de pacients, tants ingressos i trasllats a llits de crítics, tants pacients inestables, que doblar el torn era l'única forma de mantenir el control de la situació fins a la guàrdia. S'ha de dir que també n'hi va haver algun, de famós, que ni tan sols va trepitjar la planta. Però no en direm res, perquè no és res que no hagi passat en altres crisis sanitàries.

Després, un cop tens un equip, has de donar als pacients el millor del que tens disponible en aquell moment. Al principi, oxigen, oxigen i oxigen. Volíem remdesivir, un fàrmac antiviral que funcionava contra virus semblants, però no en teníem. No se'n fabricava prou, encara, i no se sabia si en humans funcionaria. En canvi, unes dades de la Xina de qualitat dubtosa suggerien que la cloroquina podria tenir un efecte antiviral i vam comprovar que aquest efecte existia *in vitro*, i el vam donar. També teníem uns fàrmacs que fem servir per tractar la sida que podien funcionar, però eren més tòxics i tenien moltes interaccions. Donàvem tot això i, malgrat tot, molts pacients se'ns morien. Rebiem una allau d'informació per xarxes socials, vídeos de WhatsApp, articles pseudocientífics de molt mala qualitat, impossibles de contrastar. I una allau d'experts a la televisió que no veien pacients, però explicaven amb vehemència què s'havia de fer. Baralles estúpides sobre qui ho feia millor, egos desbordats, revifada dels mascles, cursa d'oportunistes... És que no hi ha cap dona experta? Apaga la televisió, si us plau...

Un divendres al vespre se'ns va acabar l'oxigen. Ningú havia previst que s'arribaria a gastar tant oxigen en un hospital. I el pitjor: un dia no teníem prou tractaments per a tots els pacients que creïem que el necessitaven. Ens vam reunir tot l'equip i, entre tots, vam prioritzar qui se'n podia beneficiar més. Això volia dir deixar gent sense un tractament. Aquell vespre, molts metges van tornar a casa plorant.

Donem per descomptat que sempre tindrem un llit d'UCI, que els tractaments no s'acabaran, i no és cert. Som molt dèbils. Pengem d'un fil i no ens n'adonem. I el pitjor de tot és que oblidem que, cada dia de tots els dies del món, això és el que viuen la majoria d'habitants d'aquest planeta.

Vam dir al grup que no ens en sortiríem. Que això ens passaria per sobre i que ens oblidéssim de «guanyar». Guanyar és una estupidesa per a nens *pijos* que no serveix per a res en una situació així. Res anirà bé. Ens atropellarà i ja està. I la nostra obligació és ser-hi, donar-ho tot i dignificar els pacients, fins i tot la seva mort. Conèixer els límits, delimitar el que és possible, esbrinar el que és útil i fer allò que ajudi els altres. I ja està. I buscar la llum. Un «moment plata», com diu Nora Ancarola.

No va ser fins que els anglesos i els americans van començar a estructurar els assajos científics que la situació va començar a canviar. Totes les plataformes de vacunes que s'havien estat utilitzant per a altres malalties durant anys es van dirigir a trobar una vacuna per a la malaltia. En qüestió de setmanes, ja hi havia prototips que acabarien funcionant. Per sort, el virus muta poc i genera respostes immunitàries fortes. Just al revés de la sida. No sabem la sort que hem tingut amb aquestes vacunes, que a vegades rebutgem.

I és que la tercera cosa que has de fer és posar en marxa la maquinària científica. Organitzar-te, associar-te amb els principals grups internacionals i buscar la veritat. Assumir que el mètode científic és l'únic que importa, no les teves idees ni creences.

En pocs mesos, hem estat capaços de descobrir nous tractaments per eliminar el virus i controlar-ne els efectes perniciosos. També hem après que moltes coses que fèiem al principi eren errònies. Ara tractem millor els pacients, però encara n'hi ha que tenen complicacions i es moren. Les vacunes han fet que

puguem anar recuperant una certa normalitat. Però encara no hem acabat. Hem de trobar tractaments millors, més barats i accessibles arreu del món. Ens cal vacunar el món sencer, però això no serà aviat. Amb la poliomielitis, es va trigar més de quaranta anys a fer-ho.

La pandèmia ens farà millors? Segurament no. Tan aviat com ens sentim prou protegits, ens oblidarem dels països pobres i ho aprofitarem per tornar a produir, consumir i explotar els recursos naturals més enllà del que és sostenible. La distància entre països pobres i rics creixerà encara més. Però ens equivocarem. Per aturar definitivament aquesta pandèmia caldrà vacunar el món sencer. Ens toca a tots nosaltres, com a societat, decidir com acabarà aquesta història.

A mi només em quedarà, per sempre, l'orgull d'haver fet aquest camí amb Lourdes Mateu i tots els companys i companyes. I la consciència tranquil·la que ho vam donar tot.

La festa que farem, quan ens deixin, no tindrà nom! ●

Roger Paredes, Lourdes Mateu, Jo Milne,
Laura Llevadot, Mercè Pomer, Xavier Bassas,
Nora Ancarola, Manuel Guerrero, Cristina
Vilaplana i Querañt Morros. Hospital Germans
Trias, Can Ruti, Badalona.
11.03.2021



NO VULL ESCRIURE

No vull escriure.

Lourdes Mateu

No m'agrada escriure.

No sé escriure.

Em posaré a escriure.

Hi ha tantes coses que no ens agrada fer i hem de fer... (Aquesta frase la podria haver dit ma mare.)

Descriuré el que he viscut des de l'inici amb paraules (poques, ja he dit que no m'agrada escriure).

La primera sensació que vaig tenir va ser INCREDULITAT. La Xina està molt lluny. Ens diuen tota la veritat? Serà com una grip? Però, si ve, que encara no ho tenim clar, ningú té immunitat, el nombre de persones exposades serà molt gran, o no? Potser la immunitat enfront d'altres coronavirus ens servirà.

La INCREDULITAT va anar seguida de l'ESPERA. Ja és a Itàlia! Ho estan passant malament. Si ha arribat a Itàlia, arribarà a Catalunya. Anem preparant els protocols, no en tenim ni idea! Si el fàrmac funciona *in vitro*, funcionarà *in vivo*? Si funciona per al VIH, funcionarà per a aquest nou virus? Què estem fent malament per diagnosticar-lo? El Clínic ja en té casos; per què nosaltres no?

Després de l'ESPERA va venir la REALITAT. Ja és aquí. Ja tenim el primer cas. I no és un cas aïllat, en són dos. El nombre de treballadors que han de marxar a casa perquè han estat en contacte amb els pacients és molt alt. Estarem prou preparats? El nombre de sospites va augmentant. El nombre de pacients també va augmentant.

Per això, a la REALITAT la va seguir l'ADMIRACIÓ. Era divendres al migdia, vam reunir tot el Servei. «Això va de debò», vam

dir, «hem de deixar de fer el que estem fent per dedicar-nos exclusivament a això». «Sí», van dir els nostres companys, ells sense cap dubte. En aquell moment tot de persones que jo admirava i admiro per molts motius diferents van dir: «Farem el que digueu que hem de fer, vosaltres maneueu». I és així com vam aprendre a fer medicina en règim militar, en horaris estesos, amb metges d'altres especialitats, tots treballant com un sol equip. Un equip que el formàvem tots, gent molt diversa, estudiants, infermers, auxiliars, zeladors, psicòlegs, personal de neteja, treballadors socials, enginyers, arquitectes, tècnics, informàtics, administratius... Reunions al migdia per explicar les novetats, novetats poques, només per dir que el nombre de pacients augmentava, quins eren els nous tractaments que provaríem sense tenir gaire evidència de res, per dir que tot no aniria bé, però que ho estàvem fent el millor possible. Totes les idees eren bones, vinguessin d'un infectòleg, d'un digestòleg, d'un neuròleg, d'un intensivista, d'un uròleg, d'un geriatre... I després els esmorzars i berenars que ens portava gent sovint anònima i que ens recordava que no estàvem sols.

De l'ADMIRACIÓ vam passar a la FRUSTRACIÓ. No tenim tractaments suficients per a tots els pacients, fem una llista, quin pacient se'n beneficiarà més? No és just haver de decidir, no és just no tenir prou tractaments per a tots, no és just no poder baixar ja aquest pacient a l'UCI. No és just. Però què estem dient, i per què ho diem ara? Això és el que passa a la major part del món, no tenen tractaments ni per a un sol pacient, i encara menys unitats de cures intensives, i no ara per a aquesta pandèmia: no les han tingut mai. S'ha acabat la plorera. Així vam aprendre a fer amb el que teníem i no amb el que ens hauria agradat tenir.

La FRUSTRACIÓ s'acompanya de la SOLEDAT. Els pacients estan sols, angoixats, espantats. Truqueu a les famílies!! No sé quantes vegades vam repetir aquesta frase. I va venir la meva primera mort, una senyora de vuitanta-sis anys, que es mor sola en una habitació. Truco al fill, em dona les gràcies i la que es posa a plorar soc jo. Ha marxat sola sense que ningú li doni la mà i li digui que l'estima, però tranquil·la. Feia temps que no plorava tant per una pacient que se'm moriria i que ni tan sols coneixia; en teníem tants... Recordo la rampa de Can Ruti, aquella baixada al vespre,

després ja dels aplaudiments, després de tot el dia, aquell moment d'estar jo sola sense haver d'aparentar ser forta i plorar. Llàgrimes que em netejaven i que em portaven fins a casa, fins als meus fills. Mama, estàs neta? Et podem fer un petó? Et preparem un aperitiu? I mai unes patates fregides de bossa i unes olives havien estat tan bones. En realitat, mai vaig estar sola i ho saps.

Però a la SOLEDAT la va seguir l'ESPERANÇA. Hi ha un estudi en què ens proposen participar, té una durada de tres anys (tant durarà, això?). Començarem amb un antivíric. Mai havíem reclutat tants pacients per a un estudi en tan poc temps i ho vam fer perquè hi creïem. I una tarda va arribar la notícia que en un grup de pacients funcionava, que havia valgut la pena tot l'esforç, i aquell dia tota la planta 10 va somriure i va aplaudir. I a aquell primer estudi el van seguir d'altres, i cada vegada estem més a prop.

Després de l'ESPERANÇA ve la INCERTESA. Han baixat els casos, quasi no tenim pacients ingressats. Tornarà? No volem que torni, però per què no ha de tornar? Ens diuen que el nombre de persones immunitzades és del 5%, o és el 10%? No pot ser; si no cabien els pacients als hospitals, només un 10%? Mantenim els equips? Tornem a fer el que fèiem abans? Esperem? I tant, que va tornar, va tornar una vegada i una altra, sembla que no n'aprenem. Quanta gent opinant a internet en saben tant? I tot de gent especulant i ningú parla clar. La gent necessita que parlem clar, que els expliquem els passos que cal seguir en cada moment, necessita entendre el perquè del que s'ha de fer. Deixem de tractar la gent com a nens. I en aquests moments d'incertesa, una altra incertesa. «Fa mesos que he passat la malaltia i no em trobo bé; què em passa, doctora?» I després d'un pacient en van venir molts més. No s'ho poden inventar! Tots expliquen el mateix. S'hauria d'estudiar? Obrim una consulta, una altra i una altra. I avui dia encara no sabem el perquè de tot plegat, però ho intentarem esbrinar.

Espero no haver-vos cansat gaire, potser no m'he explicat prou bé. Però a mi m'ha servit, igual que m'han servit totes les trobades que hem fet la gent que hem format part d'aquest projecte: l'IN_CERT. Gràcies a totes i cadascuna de les mares i els pares de l'IN_CERT per tot el que heu donat. ●



Queralt Morros, Jo Milne, Manuel Guerrero,
Mercè Pomer, Cristina Vilaplana, Nora
Ancarola, Lourdes Mateu i Roger Paredes.
Can Manyé, A.lella.
28.07.2021

TOT JUST VEIEM LA LLUM AL FINAL DEL TÚNEL

Cristina Vilaplana

El mes de gener de 2020, la Comissió Europea ens acabava de concedir el finançament per dur a terme un projecte de recerca per desenvolupar un algoritme que ens permeti tractar millor els malalts de tuberculosi. [1]

Feia just quinze dies que ens havíem reunit a Barcelona per discutir-ne els detalls, quan els casos de la llavors epidèmia de la Xina anaven apareixent a Europa, també a casa nostra. La tuberculosi és la malaltia infecciosa que mata més gent a tot el món. Entre les dues malalties hi ha diferències: la tuberculosi està causada per un micobacteri i la covid, per un virus; la primera té tractament eficaç, la segona, no; per a la primera només hi ha una vacuna, que té cent anys i no funciona prou bé, i en canvi per a la segona l'OMS n'ha aprovat set en dos anys. I tanmateix, també hi ha similituds evidents: totes dues es transmeten per aerosols, afecten majoritàriament el sistema respiratori, provoquen símptomes inespecífics i semblants (tos, febre, etc.) i poden deixar seqüeles importants. També tenen en comú l'estigma que les envolta i la quarantena a la qual són sotmesos els malalts.

La incertesa deguda a la pandèmia ha generat mesures necessàries però molt discutides arreu. Hi ha hagut fórmules millors i pitjors, però hem pogut constatar que, més enllà de les disposicions necessàries per preservar la salut pública, les agendes polítiques han influït força en l'esdevenidor dels ciutadans. La situació que ens ha tocat viure, amb totes les fases corresponents, també ha demostrat que viatjàvem massa. Si bé hi ha moltes reunions presencials que caldrà recuperar, hi ha pautes d'intercanvi d'informació científica que no calen. El format dels congressos ha canviat per sempre més, i la formació, gràcies a l'accés remot, s'ha abaratit i s'ha obert a noves poblacions a les quals abans estava vetada. El teletreball hi pot haver posat entrebancs, però a molts els ha incrementat la qualitat de vida.

També ha quedat palès que en xarxa treballem millor. L'aliança entre científics, metges, enginyers i altres professionals per trobar solucions que permetessin lluitar contra una malaltia de la qual no sabíem res i sobre la qual encara hi ha molts interrogants, ha permès en un temps rècord estudiar-ne els mecanismes patològics subjacents, avaluar fàrmacs i nous dispositius mèdics i desenvolupar vacunes que a hores d'ara ja sabem que han salvat moltes vides.

Però no tot ha estat bonic. Les diferències entre països desenvolupats i en desenvolupament s'han vist manifestes i agreujades, i confirmen unes mancances que en termes de salut global són inadmissibles i perilloses. De la mateixa manera, la bretxa entre individus amb capacitats socioeconòmiques disperses ha augmentat de forma escandalosament inacceptable. El sistema és bo però fràgil i cal treballar per preservar-lo. A mesura que anem sortint de l'atzucac, caldrà recuperar l'assistència, prioritzant l'abordatge holístic, respectuós amb les persones i els professionals, en el qual l'escolta dels malalts i les famílies esdevingui prioritària. Caldrà, també, una atenció especial de la salut mental, i tot plegat tenint cura de lligar el sistema sanitari amb el social.

Nosaltres ja sabem que l'impacte sobre la tuberculosi és molt gran. S'estima que haurem fet una reculada d'aproximadament una dècada, ja que no s'estan diagnosticant tots els casos i les persones que s'atenen estan pitjor. Quant al projecte en con-

cret, a la incertesa del decurs de l'epidemiologia a casa nostra, s'hi va sumar la dels altres països amb els quals treballem. La logística va esdevenir feixuga i es van paraitzar molts processos, cosa que va dificultar i retardar la consecució de molts dels objectius; però això també ens ha unit, a les persones del consorci, com a equip.

Tot just veiem la llum al final del túnel. Per primer cop, ara, després de dos anys, trobo assenyat tenir esperança que el final és a prop. Havent assumit que les conseqüències les veurem durant molt de temps, després tot serà qüestió, un cop hàgim fet balanç, d'arremangar-nos i seguir remant.

¹ Projecte SMA-TB (GA 847762, <<https://www.smatb.eu/>>), finançat pel Programa de Recerca i Innovació H2020 de la Comissió Europea.



Celeste Reyna, Manuel Guerrero
i Nora Ancarola. Espai d'Arts Escèniques
Casal d'Alèlia
27.05.2021

SUBJECTIVITATS A LA INTEMPÈRIE. PROJECTES COMUNITARIS EN TRÀNSIT

Celeste Reyna

Algunes articulacions sobre el que va restar de la pandèmia des d'una mirada comunitària, que no deixa de situar-se i d'escriure's com a psicoanalítica

Després del confinament s'obre un espai-temps en el qual les paraules que van quedar detingudes pugnen per sortir i travessen un horitzó ferit, deixant aparèixer allò que estava en espera de ser dit. Des d'aquests horitzons, algunes experiències comunitàries es transformen en espigoladores del malestar. En les ferides recollides, la posada en acte de la paraula comença a fer centellejar una mica de la seva llum.

Han estat dues les experiències comunitàries que s'han portat a terme en diferents temps de la pandèmia: la primera, creada en el moment en què es va declarar l'estat d'alarma; l'altra, quan les restriccions començaven a canviar de consistència. Les dues experiències insisteixen a fer-se escriptura, apostant per una articulació que ret compte del fet que l'acte del llenguatge és fonamental per elaborar el que irromp com a traumàtic, per simbolitzar el que forada la realitat en situacions en què la vida ha quedat en pausa.

Com s'habita allò que en la mateixa llengua no és possible? Com s'habita un cos que s'ha quedat sense imatge? Com es travessen les fronteres sense pantalles i/o dispositius? Com es reprèn la paraula aturada?

Amb l'arribada de la pandèmia es van engegar diversos dispositius que recollien fonamentalment el malestar dels sanitaris; els equips de salut mental es van dedicar a hostatjar el patiment dels que estaven a primera línia. Van quedar a la intempèrie les subjectivitats invisibilitzades i afectades per la crisi de la covid-19, subjectes en trànsit, aturats davant de la realitat del desemparament, plantant cara a situacions que van deixar a cel obert símptomes d'un sistema que no inclou a totxs.

La pandèmia va evidenciar les desigualtats socials i econòmiques preexistents (espacials, habitacionals, laborals, culturals, tecnològiques) i les maneres d'afrontar aquestes dificultats van emergir amb més força, i van quedar a la superfície les coses fallides que preexistien. En aquest context, xarxes veïnals i plataformes ja en acció al territori es van agrupar per establir llaços que nuessin el que el sistema no era capaç d'abastar.

Des de l'àmbit comunitari es van anar teixint xarxes que van detectar una franja de la població que no es prenia en consideració, els que van quedar aturats a la intempèrie, subjectes situats en el marge d'una ciutat *no tan bonica*.

És en aquest terreny que està pensada la meua intervenció i el meu acostament a una xarxa veïnal a Ciutat Vella, en què proposo un punt d'escolta psicològic per a les subjectivitats que, travessades per la pandèmia i la crisi social, van quedar a la intempèrie. Des de la plataforma de barri *Vecines en Red* [1] vam començar a construir un espai d'escolta comunitària. Un espai per allotjar totes les veïnes que amb la pandèmia i l'estat d'alarma es van trobar sense accés als sistemes de salut, sense habitatge, sense ajudes econòmiques, sense mitjans tecnològics, sense comunicació amb els seus altres significatius i sense accés al que és bàsic de l'ésser humà: *la paraula*.

Des de la singularitat de cada història que va anar arribant, des de cada subjectivitat, es va proposar un enllaç a l'àmbit col·lectiu, i des de l'àmbit comunitari es va donar suport a allò que pel seu pes penjava i es podia esfondrar.

Vam anar acollint i acompanyant les demandes que apareixien de la crisi social i la pandèmia, les conseqüències profundes de les quals van afectar les vides, els cossos i l'entorn. Es van allotjar els aspectes psicològic, social i físic, sostenint que no hi

ha salut sense salut mental i que en això l'àmbit comunitari podia fer de fil en l'entramat que va quedar desfermat.

Des de la comissió de Salut es van obrir llaços comunicants amb centres d'atenció primària, amb serveis socials, amb qualsevol entitat que pogués fer de pont i trobar així els recursos que promoguessin l'accés, la conservació o el restabliment de la salut.

L'espai d'escolta psicològica comunitària es va començar a gestar com un espai sense vores, un espai disponible i habitable per a les veïnes de la xarxa que hi volguessin anar quan buscaven el seu cistell de menjar. El punt d'escolta es va disposar com un espai d'allotjament, un terreny simbòlic que pogués recollir allò que es presentava *sense sortida* enfront de la intempèrie que l'estat d'alarma va produir i que va deixar moltes persones sense *accés a la paraula*.

Al principi vam suggerir un espai de recollida de necessitats psicosocials per, des d'allà, detectar les urgències i fer derivacions d'aquestes necessitats a les comissions que s'encarreguessin d'aquests problemes. Però ràpidament, i a partir de l'escolta i de les peticions de les veïnes, vam anar separant la recollida psicosocial d'una banda i l'espai d'escolta psicològica de l'altra, malgrat que són espais interrelacionats i connectats entre ells (necessitat d'habitatge, accés a la targeta sanitària, acompanyament veïnal, educació, atenció psicològica i acompanyament en la solitud).

El que es va anar habilitant i prenent en consideració en el trànsit de la xarxa van ser diferents instàncies de treball marcades per les peticions de les veïnes i les seves necessitats:

- Punt de Salut en els repartiments (recollida d'urgències, necessitats i peticions).
- Espai d'escolta comunitària. Atenció psicològica i derivacions a serveis o organitzacions que poguessin assumir les situacions de conflicte.
- Facilitació d'espais de participació comunitària en salut en col·laboració amb el CAP Raval Nord.
- Creació de grups de suport per a col·lectius amb necessitats comunes.
- Grups de nens i nenes.

- Acompanyament de les persones que es trobaven en una situació de solitud per mobilitat reduïda o per la situació familiar.
- Detecció, seguiment, acompanyament i derivació de situacions de violència de gènere. En col·laboració i en xarxa amb associacions encarregades d'aquesta temàtica i amb el CAP Raval Nord.
- Coordinació i treball en xarxa sobre violències amb grup de diferents col·lectius i entitats.

L'escolta es va anar constituint com una forma d'allotjament individual sempre orientada a l'aspecte col·lectiu i al desenllaç comunitari, ja que és amb els altres el lloc on tot subjecte pot intentar tramitar el patiment, transitar la solitud i recórrer-la; fent «xarxa» és possible atenuar una mica el patiment existent en uns temps en què el que sosté l'entramat subjectiu s'ha ensorrat.

En els relats que vam escoltar hi apareixien *altres diversos* que van quedar a l'altre costat de l'oceà, a l'altre costat del desert, aïllats. Fronteres que reduplicaven les fronteres, històries en espera d'altres horitzons que van quedar detingudes i que havien d'afrontar violències que van irrompre, violències des de les institucions, violència per la manca de recursos, per la falta de llengua, d'habitatge, de treball, de papers, pel desemparament del sistema social.

Com es pot ajudar a instrumentar algun espai psíquic per habitar un món que va quedar aturat i fronteritzat? Potser recollint en una xarxa comunitària les paraules aturades i lligant-les a construccions faedores d'una incertesa habitable. Cuidant mitjançant l'escolta va ser possible perfilar aquest espai que va començar sense vores, però que en el procés de fer-lo va anar adquirint contorns, va anar fent un teixit amb diferents punts que es lligaven a la salut mental:

- La xarxa de veïnes comença a ser un terreny habitable per fora de l'àmbit familiar i més enllà de les fronteres.
- Les ferides per no tenir una llengua en la qual et puguin escoltar es cusen amb l'ajuda de la comunitat intèrpret.

- Transitar per la incertesa en grup va ajudant a vorejar els forats que es van fer en la trama individual.
- Desentranyar i nomenar la mort, les pèrdues que es van esdevenir abans i durant la pandèmia, ajuda a enterrar i vetllar tots aquests llocs perduts, totes aquestes persones que no van ser acomiadades amb els seus cossos, comiats sense rituals que vam començar a ritualitzar des del simbòlic i des de la presencialitat.
- Històries aturades que requerien trobar un desenllaç per mitjà de la paraula per donar continuïtat a la vida.
- els ritus i les festes que no es van poder celebrar els vam poder anar recreant en l'espai comunitari.

Les preguntes que insistien i resistien en cada història que escoltàvem giraven entorn de com es podia trobar una esclatxa per afrontar un horitzó incert. Associats a la incertesa apareixien «desconcert», «aclaparament», «desemparament», «ansietat», «manca d'informació», «manca d'atenció i de protecció com a treballadors», «manca de reconeixement», «manca d'habitatge», «medicalització», «manca de recursos per accedir a l'educació», «manca d'una llengua que permeti accedir al vincle social».

Produir algun saber en l'espai ocupat pel desconcert, excedit per l'angoixa de la sobreinformació o desinformació, alleujant el malestar però *no eliminant la incertesa*, en definitiva, convivint-hi, donant-hi espai i estatut, va ser el que va permetre fer un sargit en les històries que es van descosir en aquests temps travessats per la pandèmia.

Si hi ha alguna conclusió que pugui funcionar com a aproximació a aquest període en el qual la vida, la mort i els cossos van cobrar *sentits altres*, és que *la incertesa* només es pot vorejar o brodar per mitjà del comunitari i amb una escolta que no perdi de vista la singularitat de cada subjecte i història humana; vorejar o brodar amb pràctiques creatives que permetin travessar els horitzons o les fronteres que encara tancades es poden simbolitzar per mitjà de la paraula i l'eficàcia simbòlica de la creació. Cal vorejar o brodar *la incertesa* per mitjà de ficcions que permetin transformar el que és irrepresentable per al subjecte humà.

El que neix d'aquestes experiències de treball en temps de pandèmia és una advertència important sobre la patologització i la medicalització. La importància d'entendre que la salut mental no és l'absència de patiment, i menys encara en un context d'aturada de la quotidianitat com ha estat el context de la pandèmia. Que en aquests contextos no es tracta d'anul·lar l'angoixa o l'ansietat, sinó ajudar a fer que siguin compatibles amb la cura pròpia i la cura dels altres, acompanyant el procés d'acceptació de les pèrdues individuals i col·lectives que aquesta situació va comportar i continua comportant.

L'acció organitzada de la comunitat va ser fonamental per respondre a una pandèmia que per definició no es podia afrontar amb accions individuals, quedant obert el desafiament de desenvolupar estratègies, de buscar i assajar diverses respostes davant de les necessitats materials i simbòliques de la comunitat i la protecció de totes les singularitats i els seus drets.

Sense *intèrprets comunitaris*, aquestes situacions es transformen en manifestacions de violència. Sense l'acollida del conflicte, el que no s'ha dit acaba derivant en violència i s'ingressa llavors en una altra dimensió de la dificultat.

Acollint el malestar és possible transformar-lo, donar-hi una sortida mitjançant la creació interdisciplinària, la construcció col·lectiva. Perquè només per mitjà de l'acte del llenguatge podem atrapar els monstres —nomenats així per S., subjecte infant amb qui vam crear cases que ens cobrissin d'aquesta intempèrie sense nom—, perquè si no... «tot es converteix en un gran monstre invisible i no hi ha manera d'atrapar-lo».

Un especial i profund agraïment a cadascuna de les veïnes amb qui formem *Vecines en Red*, ja que sense cada fil teixit la vitalitat de la xarxa no es podria haver sostingut.

1 Vecines en Red es va constituir a partir de xarxes prèvies que van poder reaccionar davant la crisi i van possibilitar la creació de la plataforma gràcies a la seva experiència prèvia: Raval Rebel, Resistim al Gòtic, El Lokal, Acció Raval, CAP Raval Nord Digne i Ciutat Vella no està en venda.



SIS APUNTS I MIG

Ada Klein

LA INCERTESA ÉS DESCONEIXEMENT

Del que vindrà. Del que serà. Del que ens passarà a nosaltres. Però quina certitud tenim, de manera natural, el dia a dia? Ni una. Tot allò que no depèn directament de nosaltres es pot accelerar, es pot parar, pot succeir o no. És simplement que nosaltres confiem que s'esdevindrà tot i que no podem estar-ne segurs. És l'esperança, el que nosaltres tenim, el que aguanta el món, doncs. Com en un mirall esquerdat, la pandèmia va deformar les nostres conviccions. Sense la fe, som orfes.

La primera incertesa va ser la de no saber. En el desconeixement del què i el com es va perdre la pregunta que sempre ve després, la del per què. Hi havia tantes coses que no sabíem, que quedava molt poc espai per entendre res i vam pensar que ja lligaríem caps més tard. El període de l'abans del xoc, de qualsevol xoc, esdevé simplement això, *l'abans*, un concepte granític per descriure el garbuix del que existia i ja no existeix més, que va ser i es va acabar perquè allò que ens ha devastat ha succeït.

En el desconcert un cop t'has despertat d'un sotrac, hi ha un impàs d'irrealitat i inconsciència que en la seva temporalitat (que dependrà del xoc, del seu tipus i la seva duració) és quasi balsàmica per la capacitat que té, primer d'anestesiari i després de temperar el que vindrà més endavant: la consciència del cop i les seves seqüeles. Com quan t'atropella un cotxe, que durant uns instants saps que no ets mort, però encara no ets conscient de tot el que t'has trencat. Momentàniament ens salva l'atordiment enfront del mal que ens sotja.

TOTHOM HO FA COM POT

Tret de tots els qui han perdut algú estimat o la salut, o els qui s'han arruïnat, per a la majoria restant la vida (amb l'excepció

dels dies del confinament estricte) ens ha canviat poc. Més o manco tots hem entomat la pandèmia amb una desesperació i una paciència variables, però amb una resignació força constant. Els dies semblaven infinits i els mesos, iguals, és cert. Aquest sempre ha sigut un mon cruel, i tanmateix no hi ha va haver ni un sol dia que no s'aixequés el sol. Els canvis d'estació van arribar puntuals. De tots, la que va impactar més fou la primavera, que, tot i ser l'avortament d'una promesa, una primavera estafada, emmanllevada i fora d'hora, amb un esclat de voluptuositat expansiva i amb les tonalitats cromàtiques habituals es va apoderar de l'àmbit públic.

Alguns es van agafar a la nostàlgia del passat i altres, a l'entelèquia del demà. El dia a dia era difícil de suportar per la seva fredor robòtica, però també perquè la pandèmia va fer una cosa encara pitjor que posar en dubte la nostra creença en la possibilitat tangible d'un avenir: ens va dar temps per assegurar-nos a mirar-nos a dins. Hi ha tantes teories sobre l'habilitat de cadascú de despertar-se i lluitar-hi o fugir-ne, que gairebé sempre s'oblida que, en bona mesura, la supervivència rau en la capacitat de suportar la incertesa, i la veritat és que la majoria, per bé o per mal, ens hi adaptem. A quin preu, ja és tota una altra cosa. Havent desaparegut els projectes o amb els plans desballestats, també es va erosionar la confiança en el futur, o més ben dit, la confiança en les nostres expectatives de futur. I sense expectatives, què som?, i qui som?

Al llarg d'una vida, per a quasi tots tard o d'hora hi ha la selva obscura on Dante es troba de cop un dia havent sortit del camí marcat [1] i, com per al poeta, la primera sensació concreta que sobrevé després de l'atordiment és el pànic. Un dia, fent la sobretaula, em vaig trobar justificant la conducta irracional d'una persona tinguda per assenyada, atribuint-la no a la mala fe, sinó a una por monstruosa, superlativa. Normal, em va respondre el nen. Tots en tenim. Aquella declaració —«tots en tenim»— hostatjava d'una banda la comprensió per compartir la malura, però alhora duia implícita la certesa que, davant del mateix esdeveniment que ens castiga a tots, no ho vivim igual ni hi responem de la mateixa manera. Fins i tot Dante té dues sortides i en tria una. I si en lloc d'ell haguéssim estat nosaltres, quina triaríem?

TAMPOC TENIM CAP GUIA COM VIRGILI

En la desesperança de l'ignot mantingut, estem sols amb nosaltres mateixos. ¿És estrany, doncs, que si surt la veu d'un que soni prou convincent i dicti allò que ens semblin veritats, quan camini, molts el segueixin? La proliferació de líders disponibles fins i tot sota les pedres, de totes les banderes i classes de pensament, lluny d'enterbolir el paisatge, l'ha fet d'una claredat meridiana. Enmig la gent dividida entre els sencers, els espantats, els aprofitats, els perduts, els homes xai i els solitaris (encara que tots ho hem estat quasi tot en algun moment), han aparegut els pretesos salvadors. Diu Camus a *La pesta* que el microbi és natural; en canvi, la resta, incloent-hi la integritat, és l'efecte de la voluntat. **[2]** Com en qualsevol situació que posa la societat entre les cordes, aquests darrers temps hi ha hagut un triomf desacomplexat de l'oportunisme i la manca d'ètica, que ha afavorit la progressió personal, i especialment l'ocupacional i laboral, foguejada per un egocentrisme majúscul i unes ànsies de brillar eixordadores. Però també hi ha hagut els altres, els qui duïen la compra als veïns impedits i tants altres exemples similars, els de la vocació de servei i ganes de canviar les coses a petita escala, al marge d'ells mateixos i sempre des del seu petit àmbit d'influència, que corroboren allò altre que també va dir el savi: que hi ha en els homes més coses dignes d'admiració que de menyspreu. **[3]**

QUAN MARXA EL SOROLL, QUEDA LA TRIBU

Lluny dels falsos profetes, un sol antídote. En la solitud que compartim com a espècie, i que dia a dia esquivem organitzant-nos rutines com si juguéssim a nines, molts hem fet llistes i balanç. El que he perdut i el que he guanyat, el que tinc i allò que no, el que ja no vull i allò que sí. Ha estat una cura d'humilitat: cadascú nu del tot, enfront les seves vergonyes. En la magnitud i la tragèdia dels fets, aclaparadors, hem constatat que no som res i que tot és efímer. I hem fet net i hem deixat anar llast. Fent dissabte vital i com que només es pot omplir un edifici buit, hem recuperat espais. Alguns han descarregat i encara no hi ha en-

trat res. D'altres han vist la llum i ja han recomençat, encetant una segona oportunitat segurament tan temuda com desitjada, però per sobre de tot, escollida. En aquest exercici imposat i cruel però necessari, no tots hi hem sortit guanyant, que les ferides totes acaben essent cicatrius, inesborrables. S'imposa, doncs, la misericòrdia. En aquest judici també hi ha el que dones i el que reps. Prendre el que se t'ofereix és fàcil; agrair-ho, ho és menys. ¿No és amb els nostres de debò, doncs, amb qui hem de cosir ponts i a qui hem de deixar venir a reposar a la nostra falda?

CONTRA LA INCERTESA, LES CERTESES

La primera: som. Cada dia guanyat és un dia no perdut. Que encara siguem sempre és un miracle. Perquè en quin moment i a on s'ha deixat escrit qui de nosaltres durarà i qui no? Perquè enllà de la natura heretada hi haurà l'ambient, però sobretot els accidents, els entrebancs i les marrades que sobrevindran a alterar el nostre decurs plàcid. Malgrat que visquem com si haguéssim de durar, la mateixa existència *per se* és un misteri imprevisible; en temps de pandèmia, més. Ser viu és, doncs, una cosa que ens hauria de venir de nou. I després, més enllà d'aquesta primera certesa, la del ser, totes les altres, per minses que siguin: el sol a la cara quan fa fred; el xaloc quan vas a mar un migdia de juny; beure Vichy quan tens set; poder jaure al sofà quan estàs cansat; el crostó de pa quan l'acaben de treure del forn. I mentrestant, esperar confiat, com Camus, la nit de febrer, encara en ple hivern, en què floriran els ametllers. **[4]**

EN TOTA SELVA OBSCURA HI HA CLARIANES

El doctor Rieux i en Tarrou, l'home que duu les estadístiques dels morts per la pesta, una nit després de la feïnada d'un jornal llarg i dur, s'escapen a banyar. **[5]** Nora Ancarola d'això en diu «Moments de Plata», en contraposició als «Moments de Plom» que ens afeixuguen. **[6], [7]** Són moments de felicitat petita i curta, però alhora fulgurant i plena, que passen com estels fugaços estripant cada tribulació, cada pena i dificultat; i que representen una boia a la qual et pots aferrar quan el mar és gros i fondo, i

estàs cansat perquè fa massa estona que nedes a contracorrent. Són aquests instants els instants als quals ens agafem i que ens ajuden durant molts dies a travessar deserts emocionals i altres esterilitats opressores, a suportar fatigs i angoixes. O com deia el músic: *There is a crack in everything, that's how the light gets in.* [8]

6 I MIG: PROPÒSIT

Davant la incertesa, conjurar. Cadascú a la seva escala, en la seva mesura, amb les seves habilitats. No esperar res i en canvi, convençuts, prendre tot allò bo que et ve, i al final, conscient de cap i lleuger d'esperit, donar les gràcies.



Jo Milne, Laura Llevadot, Mercè Pomer,
Xavier Bassas i Nora Ancarola, Hospital
Germanys Trias. Can Ruti. Badalona.
11.03.2021

1 Dante Alighieri. *La Divina Comèdia*. «Cant Primer», v. 1-3. Traducció i comentaris de Josep Maria de Sagarra. Edició bilingüe. Barcelona: Quaderns Crema, 2000.

2 Albert Camus. *La pesta*. Traducció de Joan Fuster. Barcelona: Editorial Vergara, 1962, cap. 4, pàg. 210.

3 *Ibid.*, cap. 5, pàg. 254.

4 Albert Camus. «Les amandiers». A: *L'été*. París: Éditions Gallimard (Collection Folio), 1959.

5 Albert Camus. *La pesta*. *Op. cit.*, cap. 4, pàg. 212-214.

6 Nora Ancarola, artista visual. <<http://www.nora-ancarola.com/>>

7 Nora Ancarola. *Temps de plom i plata. Derives obligades*. Edició a càrrec de Nora Ancarola i Joan M. Minguet, amb textos de diversos autors, 2019.

8 Cançó «Anthem», de Leonard Cohen, de l'àlbum *The Future*, 1992.

UNA ALTRA HISTÒRIA DE LA PANDÈMIA

Apunts sobre llengua, ciència i salut política

Diríem que una facultat que ens semblava inalienable, la més segura entre les segures, ens està sent retirada: la facultat d'intercanviar experiències.
(W. Benjamin, *El narrador*)

Xavier Bassas

Com parlar de la pandèmia avui? Ho assenyalava Benjamin en aquesta citació: la dificultat per compartir experiències era ja un símptoma d'un cert tipus de societats, com la nostra, fa gairebé cent anys. Un símptoma que manifesta, entre altres coses, la nostra relació amb la mort com una relació d'encobriment. Ens costa fer un relat de la pandèmia, sigui individual o col·lectiu...

Quina és, llavors, la nostra experiència de la pandèmia avui? Quin relat en podem fer en aquesta «cinquena onada», i com el podem compartir? Ha canviat la nostra relació social amb la mort arran de la pandèmia?

A aquesta primera dificultat per fer un relat sobre l'experiència de la pandèmia i compartir-lo, hi hem d'afegir alhora una segona dificultat: ens costa articular un pensament crític entorn de la pandèmia en una època de capitalisme globalitzat, on imaginem de mil maneres la fi del món, però no som capaces d'imaginar el final del capitalisme, segons escriuen el filòsof Slavoj Žižek i el crític literari Fredric Jameson. El «realisme capitalista» descriu aquest embotiment del pensament i de la imaginació:

[El realisme capitalista és] la idea molt difosa que el capitalisme no només és l'únic sistema econòmic viable, sinó que és impossible fins i tot imaginar-ne una alternativa.
(Mark Fisher, *Realismo capitalista*)

La pandèmia, l'aturada econòmica, els confinaments no ens han portat el final del capitalisme, ans el contrari. Què ens revela, doncs, l'aparent fortalesa d'aquest sistema econòmic, de pensament i de vida davant una sotragada com la covid-19? Potser ens revela, d'entrada, que el capitalisme també es transforma com un virus, va mutant en el temps. I com a tal l'hem de tractar i atacar. Si el neoliberalisme era, fins ara, la darrera «variant» coneguda del capital i prenia la forma de la infinitització de les finances, el deute estatal i individual com a nova moral i la globalització com a reproducció de l'identificat a qualsevol lloc, quina nova variant capitalista ha introduït la pandèmia? I on en podem trobar la vacuna? El capital és el virus, mata més que la covid-19 i ha mutat, arran de la pandèmia, en una nova variant.

A la dificultat per compartir experiències, com diu Benjamin, i a la impossibilitat d'imaginar el final del virus capitalista o una simple alternativa, afegim-hi ara una tercera dificultat amb què convivim avui: el domini, ara ja absolut i totalitari, d'un tipus de llenguatge que ens té embasardits davant mil i una dades diàries, que desplega un coneixement del món reduccionista i una imatge de la vida banalitzada. Em refereixo a la «informació», evidentment, com a llengua i epistemologia de la nostra època tecnològica que ha passat a controlar i dominar totalment el «relat» de les nostres vides i, especialment, el «relat» de la pandèmia.

Cada matí ens instrueixen sobre les novetats de l'orbe. Malgrat això, som pobres en històries memorables. Això és degut al fet que ja no ens arriba cap esdeveniment que no estigui carregat d'explicacions. Per dir-ho amb d'altres paraules: gairebé res del que passa beneficia la narració, i gairebé tot a la informació. (W. Benjamin, *El narrador*)

Des del principi de la pandèmia, he provat de trobar altres paraules, altres modes de llenguatge per parlar-ne, per reflexionar-hi. Va ser així quan vaig proposar, a Laura Llevadot, no un text individual, sinó un diàleg punyent per fer la presentació de l'edició de *Pandémik*, un volum col·lectiu publicat a principis del 2021. I va ser així quan vaig imaginar una relació de «contagi» entre un text de Jacques Rancière sobre la pandèmia, que vaig

traduir per a aquest mateix volum, i el meu article inclòs també en el mateix llibre. Cal cercar altres dispositius textuais per mirar de compartir experiències de nou —malgrat la sentència de Benjamin— i per encomanar-nos conceptes que transformin l'escriptura i el pensament de cadascuna de nosaltres en plena pandèmia, en plena mutació capitalista. Tancades i/o hiperconnectades, emmalaltides pel virus «capital-21», cal que trobem altres llengües... Perquè la manera com diem la pandèmia, com la descrivim, i amb quines paraules la pensem forma part essencial de la salut individual i social. El llenguatge és polític no només per allò que diu, sinó sobretot per com ho diu. I el «com» del llenguatge informatiu no és saludable.

És cert, però, que ha plogut molt des de l'inici de la pandèmia, des d'aquell primer confinament inèdit i les angoixes incertes, des del primer volum de filòsof(e)s sobre la covid-19 que va circular massivament, titulat *Sopa de Wuhan*. Ha plogut i hem plorat molt d'aleshores ençà, hi ha hagut canvis importants, especialment amb la introducció de les vacunes, que fan caduques moltes reflexions, posicions i opinions. No estem en la mateixa situació que fa uns mesos, efectivament, i les coses poden canviar en els propers mesos, no ho oblidem. Però hi ha coses que no han canviat i són aquestes coses les que interessen al pensament crític. Les preguntes fonamentals no canvien i, fins on ho arribo a veure, a escriure i a compartir, aquestes preguntes es poden estructurar en dos eixos: d'una banda, ciència i política; d'altra banda, urgència vs. indeterminació.

CIÈNCIA I POLÍTICA

La relació entre ciència i política es pot desplegar, com a mínim, en tres nivells.

I. El primer i més evident té a veure, sense dubte, amb els mesos de glòria mediàtica que han experimentat els metges i, especialment, els epidemiòlegs. Aquests han rebut el focus dels mitjans d'informació durant una llarga temporada i ho han aprofitat, en alguns casos, per confrontar-se amb pràctiques polítiques electoralistes. Diuen que, quan va esclatar la prime-

ra onada, el Departament de Salut de la Generalitat va imposar el silenci als professionals sanitaris per tal de canalitzar, d'una manera coherent, la informació que arribava a la societat. I és, potser, una decisió raonable. El problema és que la paraula dels professionals sanitaris en aquest tipus de tragèdies, quan poden i han de parlar, passa pels mitjans de comunicació hegemònics, és a dir, uns mitjans determinats pels interessos polítics i econòmics. Les seves reflexions expertes, doncs, ens arriben retallades i sotmeses a un filtre ideològic. Per això, cal trobar altres vies de comunicació dins de la societat civil al marge dels mitjans de comunicació hegemònics, dels canals d'informació dominants, dels llenguatges imposats que sovint cauen en reduccionismes ideològics, titulars alarmants i explicacions paternalistes. Cal imaginar, en efecte, altres vies de relació entre els diferents agents de la societat civil, i caldria que aquestes vies fossin doblement *indisciplinades*: que no se sotmetin a l'obediència de l'esfera de poder polític i informatiu, i que incloguin persones de diferents perfils socials i disciplines professionals.

II. Un segon nivell de la relació entre ciència i política té a veure amb la història. Steve Jones, investigador genetista i assagista anglès, afirma que hi ha una relació històrica entre les revolucions socials i les revolucions científiques. Assenyala, en aquest sentit, la conjunció de grans figures polítiques de la Revolució Francesa que eren, també, científics.

A mesura que el seu sistema de govern es va arronsar i va caure, París va tenir més experimentadors i teòrics que la resta de llocs del planeta junts. En els dies excitants entorn de la caiguda de la Bastilla, la ciutat estava saturada de ciència. (S. Jones, *No Need for Geniuses: Revolutionary Science in the Age of the Guillotine*)

Jones reuneix, al seu llibre, una llista de científics que van entrar en la política revolucionària amb l'esperança de portar la humanitat a una era de progrés inevitable mitjançant l'avenç de les ciències naturals i socials. El químic Antoine Lavoisier «va ser l'epítom del matrimoni de tecnologia i política d'aquella època»; l'alcalde de París era astrònom; el marquès de Condorcet era el secretari de l'Acadèmia de Ciències abans de la Revolució i va

ser el primer a reclamar, l'any 1789, l'adveniment d'una república; Marat era un metge i investigador sobre la llum, la calor, l'electricitat i les malalties de transmissió sexual, abans de ser una figura política clau d'aquella època. Així, doncs, l'explosió revolucionària de la ciència a finals del Segle de les Llums i a principis de la Modernitat va ser teixida, pels mateixos protagonistes, en una relació estreta amb una política de millora social de la humanitat. I ara ens preguntem: quants polítics trobaríem, avui, que siguin científics? La majoria són professionals de les finances, de l'economia o del dret. Ni tan sols metges, com encara en trobàvem fins fa unes dècades. Això ens hauria de fer pensar sobre, com a mínim, dues coses:

– D'una banda: quan va començar la professionalització de la política?; per què l'economia i el dret han copat els càrrecs polítics?; i per què s'ha produït una economitzaació i una burocratització de la política?; que potser no és la política, precisament, allò que hauria de treballar amb l'economia i el dret, sense identificar-s'hi?

– D'altra banda: avui dia, podríem dir que la ciència segueix del costat de la revolució?; la carrera per les vacunes, a diferents països i continents, què ens demostra de l'evolució històrica i ideològica de la ciència?

III. Un tercer nivell de la relació entre ciència i política assenyalava, finalment, la complexitat de la noció de «salut».

LOS ESTADOS partes en esta Constitución declaran, en conformidad con la Carta de las Naciones Unidas, que los siguientes principios son básicos para la felicidad, las relaciones armoniosas y la seguridad de todos los pueblos:

- La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.
- El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser huma-

no sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social. (OMS)

La constitució de l'Organització Mundial de la Salut assenyalava la triple esfera de la salut: física, mental i social. Això ja constitueix, certament, una ampliació respecte a la consideració de la salut com a mera qüestió física. No oblidem que la salut mental encara malda pel seu reconeixement mèdic, especialment als centres de treball i a les escoles. I deixo de banda ara la dificultat metafísica —o la impossibilitat, diríem— d'«un estado de *completo* bienestar» i la inconveniència de parlar quantitativament de la salut («El goce del *grado* máximo...»). El que m'interessa és, més aviat, assenyalar breument que la pandèmia ha demostrat la necessitat d'incloure una quarta esfera en la concepció de la salut que va més enllà de la consideració «social»: la salut és, també, política.

En aquest sentit, la relació entre la salut i la política s'acostuma a tractar a partir de la salut pública. I no cal dir que la pandèmia ha posat en relleu la importància d'invertir en hospitals, recerca mèdica i personal sanitari, així com també ha posat en relleu la precarietat en què ens trobem a aquest nivell davant la privatització de la sanitat en les darreres dècades. Però, sense oblidar mai això, també caldria il·luminar la relació que la pandèmia ha desvelat entre salut i subjectivació, i això ja ens obre el camí vers el segon eix que volíem analitzar: urgència vs. indeterminació.

URGÈNCIA VS. INDETERMINACIÓ

Anomeno «subjectivació» tot aquell procés, situació, esdeveniment, dispositiu que produeix l'esdevenir subjecte d'una persona, és a dir, l'esdevenir agent de pensament, sentiment, acció, per dir-ho en pocs mots. Quan proposo, llavors, assumir que hi ha una relació entre la salut i la subjectivació, em refereixo al fet que la possibilitat de poder pensar, sentir i actuar com a subjecte influeix en la salut de les persones. Ja veurem, més endavant, en què pot consistir aquesta subjectivació.

Un exemple evident l'hem viscut, precisament, arran de la pandèmia: el tractament de la pandèmia com una situació d'ur-

gència ha provocat un canvi —o millor dit, una maximització— en la relació autoritària entre l'Estat-Llei i els ciutadans. L'estat d'alarma ha provocat, en efecte, una maximització de la relació *vertical* entre l'Estat i els ciutadans, de tal manera que el ventall de possibilitats de pensament, sentiment i acció es redueix, simplement, a obeir/desobeir les restriccions imposades per les autoritats. No entro ara a debatre aquí la conveniència i la pertinència de tals mesures, llur utilitat o eficiència: el confinament total, autonòmic o municipal, o la distància social, la mascareta, els aforaments limitats, el tancament de serveis, etc. Llur conveniència o pertinència és un altre debat més ideològic. Jo assenyalo aquí, simplement, que la relació vertical entre l'Estat-Llei no és mai una relació de subjectivació, sinó de determinació identitària reduïda al mínim: passo a ser subjecte-de-l'Estat com a subjecte-a-l'Estat, el qual em determina per sexe, edat, professió, residència, historial clínic i un seguit de predicats que em defineixen socialment.

El procés de *determinació* dels individus en aquest tipus d'esdeveniments pot ser més o menys útil i efectiu per contenir els efectes greus que, per exemple, hem patit i estem patint per la pandèmia. Mitjançant les determinacions es poden fer llistes, establir grups prioritaris, etc. Però el problema que hi trobo, fins on arribo a veure, és doble:

– D'una banda, és cert que la pràctica estatal d'aquest tipus de *relació vertical maximitzada* on ens *determinen i ens determinem* ens fa entrar, de fet, en una mena d'estat d'excepció no tan «permanent», en la línia de les reflexions de Giorgio Agamben, però sí recurrent. La utilització de la por —com diu el mateix filòsof italià— o, més aviat, de la urgència —com diríem nosaltres— s'ha convertit en els darrers anys en una constant per implantar de manera recurrent aquesta *relació vertical maximitzada* que ens predetermina socialment, ens identifica amb simples predicats identitàris i ens redueix tant a una mera pràctica d'obediència/desobediència amb l'Estat com, també, a una relació de sospita amb altri.

Què fer, doncs, davant la política de la urgència que ens identitaritza (ens fa identitàris) i, de fet, afavoreix el capi-

talisme tecnològic i el consum massiu a distància? Què podem oposar als processos de determinació utilitzats de manera recurrent? No és la determinació identitària una pràctica política nociva per a la nostra salut?

– D'altra banda, diguem d'entrada que ja sabíem que som vulnerables. Però ara ho hem experimentat no només individualment ni en col·lectius restringits, sinó mundialment, malgrat les fortes diferències entre classes, països, continents. Hem experimentat globalment la vulnerabilitat ontològica (de la nostra condició d'existència), no només òntica (segons condicions socials i/o nacionals), per parafrasejar una distinció de Judith Butler. I aquesta vulnerabilitat ontològica apunta que les nostres identitats no són pròpies, les assumim penjant d'un fil, per dir-ho així, com una mascareta sempre a punt de caure. A més, l'esdeveniment sanitari mundial de la covid-19 ens ha revelat una altra vulnerabilitat: *la ciència és vulnerable*. I és vulnerable a dos nivells, com a mínim. Primer, perquè s'ha demostrat el seu desconeixement davant una malaltia «nova», la qual cosa ens hauria de fer reflexionar sobre la «veritat» de la ciència i la seva dominació en la nostra epistemologia actual. I, alhora, la ciència és vulnerable perquè també s'ha demostrat, tràgicament, la seva dependència respecte als laboratoris i la gran indústria farmacològica. *La ciència és avui, doncs, doblement vulnerable*.

Tot això ens permet obrir una altra via de reflexió; de fet, ens permetria posar la «veritat» en un altre lloc que no és la ciència; és més, ens convidaria a una pràctica de vida diferent: de la determinació (llengua de la informació, política de la urgència, relació de verticalitat, obediència, identitats, científicisme epistemològic invulnerable) vers la indeterminació, una pràctica de vida basada en la pluralitat de pensaments, la vivència d'una altra temporalitat suspesa i de relacions horitzontals com a base social, amb la possibilitat subjectiva d'indefinir-se, de situar-se «entre» identitats, i en què la ciència, l'economia i el dret estan al servei d'una política entesa, simplement, com a pràctica d'igualtat. ●

Cristina Vilaplana, Lourdes Mateu, Jo Milne,
Mercè Pomer, Laia Torrents, Nora Ancarola,
Manuel Guerrero i Queralt Morros.
Espai d'Arts Escèniques Casal d'Alfella,
27.05.2021



PARÀSITS ELECTROMAGNÈTICS EN DIRECTE

Laia Torrents Carulla (cabosanroque)

Quan Mercè Pomer i Manuel Guerrero ens van convidar a participar en el projecte *IN_CERT. Art, ciència i pensament des de la pandèmia*, en explicar la nostra obra *Paràsits electromagnètics en directe* (instal·lació que forma part del conjunt DIMONIS) ens va interessar especialment remarcar el poder que té l'art per descriure realitats que afecten una societat en un moment que és molt concret dins la història, però que, en el cas de DIMONIS, són realitats atemporals que retornen amb força recurrentment i, pel fet de ser probablement realitats no «resoltes», són sempre contemporànies. Un altre aspecte que també ens interessava de l'enunciat és la relació de l'art amb la ciència. Ens interessa, en la feina de cabosanroque, com s'inspiren l'un amb l'altra i l'altra amb l'un, com es comuniquen a través d'un canal relacional, un canal inspiracional bijectiu. La instal·lació *Paràsits electromagnètics en directe* explora, amb finalitats artístiques, paral·lelismes entre la parasitologia i l'electromagnetisme.

El novembre de 2019 vam penjar a les xarxes un vídeo creat per cabosanroque per al projecte DIMONIS del Niño de Elche, en què el Niño surt cantant paraules de Verdaguer escollides per nosaltres per esdevenir cançó (<https://www.youtube.com/watch?v=cAtSemCIH54>).

Vists els fets que s'han esdevingut a partir del març de 2020, les paraules, el cant i la instal·lació de cabosanroque adquireixen més poder, per premonitoris, tot i que són unes paraules escrites entre 1890 i 1893, enregistrades l'agost de 2019 i convertides en instal·lació per cabosanroque el novembre de 2019. No són creades voluntàriament a partir de la crisi sanitària de la covid-19, sinó prèviament, i tota expressió artística que inicialment es va «llegir» com a metàfora, esdevé, a partir del març de 2020, literal.

Per altra banda, la translació del comportament dels paràsits a sistemes electromagnètics es converteix en una expressió estètica que també adquireix moltes més lectures a partir d'aquesta mateixa data: març de 2020.

Així, doncs, *Paràsits electromagnètics en directe* és un exemple més de com les expressions artístiques han servit i continuen sent vàlides per lligar mons paral·lels: el visible i l'invisible; l'home i la societat; l'individu i la seva comunitat.

PARÀSITS ELECTROMAGNÈTICS EN DIRECTE_CABOSANROQUE

El projecte DIMONIS neix a partir de la lectura del llibre *Dimonis. Apunts de Jacint Verdaguer a la Casa d'Oració*. Enric Casasses, 2014. Verdaguer Edicions.

Jacint Verdaguer (1845-1902), el poeta romàntic més important de la literatura catalana, en el punt més àlgid de la seva carrera, decideix arriscar la seva vida d'èxit i privilegi per dedicar-se als més desvalguts de la societat. Ho fa a les acaballes del segle XIX a Barcelona, en un moment d'una gran crisi social, també a Europa i a nivell mundial. Espiritisme, anarquisme, comunisme, darwinisme, Nietzsche, Freud... el món sencer bull, i l'església catòlica es veu qüestionada en molts fronts. És en aquest moment quan el poeta comença a participar en sessions d'exorcismes, i durant quatre anys pren notes amb regularitat que queden recollides en quatre quaderns. cabosanroque es serveix d'aquests apunts per reflexionar al voltant del fenomen de la possessió i les seves implicacions socials, estètiques, biològiques i fins i tot teatrals. Les paraules de Verdaguer, profundament actuals, són el nus que lliga dos mons paral·lels: el visible i l'invisible. L'home i la societat. L'individu i la seva comunitat. cabosanroque s'aproxima al Verdaguer més desconegut i el rellegeix des de la contemporaneïtat, fent-ne una interpretació lliure, de la paraula al so, i del so a la imatge.

Una manifestació artística integrada per 10 instal·lacions plàstic-o-sonores i la relació que s'estableix entre elles i que són el resultat de la recerca de 5 conceptes bàsics i la seves connexions:

- 1 L'Acte comunicatiu
- 2 El ritual
- 3 La NO correspondència entre continent i contingut
- 4 Formes de possessió
- 5 Paral·lelismes amb la biologia i la pandèmia mundial de la covid.

Per conèixer diferents formes de possessió vam realitzar entrevistes a especialistes de diverses disciplines, qüestionant-los sobre temes claus i recurrents en la possessió i traslladable a altres disciplines. Les persones entrevistades van ser antropòlegs especialistes en antropologia religiosa de la UB: Manuel Delgado i Gerard Horta; estudiosos de Verdaguer de reconeguda trajectòria com Ricard Torrents (UVic) i gestores de patrimoni literari del poeta vinculades a la Fundació Jacint Verdaguer com Carme Torrents i Jordina Boix; poetes i rapsodes com Enric Casasses i Núria Martínez-Vernis i també a biòlegs especialistes en virologia farmacèutica com Lourdes Porquet, Xavier Rebordosa.

A partir de certes intuïcions i després de les converses amb el biòlegs especialistes en virologia vam arribar al parer de què els dimonis tenen en comú amb els paràsits (així com amb els virus) que modifiquen radicalment la conducta de l'organisme hoste. La parasitologia és una branca del coneixement que estudia els organismes paràsits i els efectes que aquests organismes produeixen en els que els sustenten. Es tractava doncs d'establir resonàncies estètiques entre la possessió i la parasitologia.

Imatges d'una gran força i bellesa estètica d'animals infectats amb paràsits com el *Cordyceps*, en el cas de les formigues, o el *Leucochloridium Paradoxum* en el cas dels cargols i la lectura de diversos estudis científics sobre els efectes que aquests paràsits provoquen sobre el comportament animal ens van estimular a traslladar-ho en un altre pla, a fer-ne una translació artística que no fos necessàriament fosca i terrible.

Jacint Verdaguer, dins d'aquests apunts, també estableix paral·lelismes sobre el què ell n'anomena "microbis" i els dimonis amb Algunes frases frases com "Sí, ja estan inflamats de la nostra flama, que dona molta ciència però ciència de microbis" o bé "Què et penses que, d'aquí estant, ne regires pocs de microbis?"



Cordyceps.
Leucochloridium
paradoxum

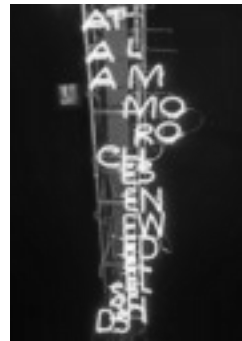
Tots aquests elements serveixen d'inspiració per abordar la peça que explora plàstica i conceptualment la infecció parasitària. L'acció del paràsit modifica les funcions de l'organisme hoste, i les capgira en el seu benefici. Si la feina de cabosarroque sempre es vehicula a través del so era qüestió doncs de trobar on el so era un paràsit. Aprofitar on el so actua i és vist com un paràsit, com un element que s'intenta eliminar del cos d'un hoste ja que pot alterar les seves funcions principals d'aquest.

El precedents els trobem en una altra obra de cabosarroque: *Ursonate Karaoke* creada el 2017. En la generació artificial de llum, es creen uns sons elèctrics primitius que sorgeixen per interferència entre els camps magnètics entre les fonts de llum i el sistema d'amplificació de so. De les lletres de neó, de làmpares incandescentes i de motors de rotació en surten nous sons, paràsits elèctrics, noves unitats sonores mínimes.

En la línia doncs d'aquest treball previ, a l'obra *Paràsits electromagnètics en directe* s'introdueixen ones electromagnètiques (paràsits magnètics) al funcionament normal d'una televisió de tubs catòdics que modificaran imatges i so. S'aprofiten components electrònics dedicats a generar imatge per generar so, i més tard aquests sons s'utilitzen per distorsionar imatges (la distorsió d'imatges a partir d'interferències electromagnètiques és utilitzat per l'artista Nam Jun Paik en múltiples de les seves obres).

Aquí 7 televisors de tub catòdic amuntegats en una matriu desordenada, conformen la cara descomposta del Niño de Elche cantant textos dels *Dimonis*. *Apunts de Jacint Verdaguer a la Casa d'Oració*.

Les bases rítmiques i melòdiques de les cançons es produeixen amb sons d'interferències electro-magnètiques captats amb inductàncies. Aquestes inductàncies s'acosten a diferents



components del televisor per obtenir diferents tipus de sons. És a dir, els sons instrumentals es produeixen seleccionant diferents interferències electro-magnètiques provocades per components la funció dels quals és generar imatges. És a dir, són paràsits que modifiquen la imatge i que són utilitzats musicalment per a fer l'harmonia de la composició, talment com si fos un instrument.

A partir d'aquí, aquests sons es manipulen i es re-introdueixen al televisor per mitjà d'uns electroimants enganxats al tub catòdic. Aquests electroimants, funcionen com una mena d'altaveus i van alterant la trajectòria del bombardeig d'electrons del tub catòdic, provocant interferències a la pantalla del televisor que variaran depenent de la freqüència i volum del so.

Tot el cablejat necessari (4 a 5 cables diferents per cada televisor, 35 cables en total) arriba des de la part posterior dibuixant un manyoc orgànic, amb forma de nervis o neurones i les caixes de metacrilat ens permeten veure com s'introdueixen en l'organisme infectat.

L'obra que és creada a l'agost de 2019 pren una força semàntica molt superior a partir de principis de 2020 quan la crisi sanitària provocada per la pandèmia de la covid-19 multiplica la dimensió del concepte i muta la metàfora textual cap a una literalitat, que en alguns casos esdevé corprenedora, donant una gran actualitat i contundència a l'obra. Això mateix passa amb paraules de Verdaguer algunes de les quals conformen la peça com per exemple:

“Lo món està malalt, conjura la febrada que passa sobre la terra”.





Nora Ancorala en pantalla, en confinament per la Covid 19. Roger Paredes, Lourdes Mateu, Jo Milne, Mercè Pomer i Queralt Morros. Espai d'Arts Escèniques Casal d'Allella.
28.04.2021

19 CADIRES + UN HORITZÓ DE PLATA

Nora Ancarola

Al llarg de la història i en situacions molt més dures que les que nosaltres vivim hi ha hagut gent que, amb el seu cos i les seves emocions, ha traspassat la realitat asfixiant per respirar a través d'alguna escletxa.

Per poder pensar en la situació actual cal que ens col·loquem davant d'esdeveniments que ens provoquen incertesa. Perquè només habitant la incertesa és com podem sembrar una altra cosa, construir espais inclusius que atenguin la por compartida, alhora que també haurem d'apropar-nos a les persones que, fins i tot avui, tenen dificultats per creure en la realitat mateixa.

M'agradaria que penséssim juntes de quina manera els diversos estats d'alarma, el confinament i el que ara vivim com a «distanciament social» —estrany eufemisme— han eliminat del nostre horitzó tots els processos constituents que estan en marxa, des dels mateixos processos sobiranistes fins als moviments socials a Llatinoamèrica o les lluites feministes que resultaven cabdals al món. Crec que hauríem de reflexionar sobre com construïm novament la vida, les relacions, sobre com continuem defensant el pensament crític gràcies al qual ens reconeixem com a observadores, com a escoltes, compartint processos vitals de resistència i actuant en conseqüència.

És per això que he escollit algunes paraules que assenyalen conflictes amb escletxes. Us convido a transitar les escletxes de plata que tenim davant l'horitzó, tan lluminoses com el futur que podríem trobar-nos amb un sistema sanitari més fort i una societat convençuda del seu potencial veritablement humanístic i solidari.

L'obra conté dos elements: una sèrie de cadires amb «paraules-plata», repartides a les sales d'espera de l'Hospital Germans Trias i Pujol —prèviament instal·lades a Can Manyé— i una «escletxa-horitzó» situada també a l'espai d'art i creació d'Allella. ●

ESPais PER RE-COMPOndRE'S: 19 CADIREs + UN HORITZÓ DE PLATA

Laia Manonelles Moner

El projecte IN_CERT és concebut en el marc d'un diàleg iniciat entre l'Espai d'Art i Creació Can Manyé d'Alcella i l'equip mèdic de l'Hospital Germans Trias i Pujol (Can Ruti), de Badalona, amb la voluntat de buscar vasos comunicants entre l'art, la ciència i la salut. En aquest context van convidar dues artistes, Nora Ancarola (Buenos Aires, 1955) i Jo Milne (Edimburg, 1966), a col·laborar en un grup de treball estable —format per sanitaris i investigadors de Can Ruti, amb Roger Paredes, Lourdes Mateu i Cristina Vilaplana, i l'equip de Can Manyé, amb Mercè Pomer, Queralt Morros i Manel Guerrero—, que es començà a reunir en unes trobades mensuals presencials i en línia. En aquests encontres es convidaren també professionals de diversos àmbits a participar i compartir experiències, des de diverses disciplines i prismes, per rumiar conjuntament com ens afecta la pandèmia actual.

Nora Ancarola i Jo Milne han donat forma a aquestes converses en una proposta expositiva que cospa la potencialitat transformadora de l'art i la rellevància de la cura tant en les ciències de la salut com en la creació. Ancarola i Milne decidiren partir d'un treball conjunt, que va consistir en la realització d'una sèrie d'entrevistes a persones que han patit la covid-19 o que han estat treballant en els centres sanitaris durant la pandèmia, per després proposar —cada una de les creadores— les seves prò-

pies ramificacions del projecte. Les converses es van iniciar el febrer del 2021 i es van dur a terme des de l'empatia, generant un entorn d'intimitat i de confiança des del qual les persones que col·laboraren van exposar quina havia estat la seva vivència relacionada amb el virus de la covid-19 i com els va impactar la incertesa davant de l'inesperat. En aquestes entrevistes, enteses com uns espais d'escolta, els participants explicaren les seves experiències i revelaren quins foren els seus dispositius físics i emocionals per respirar en uns moments tan asfíxiants. Justament, aquests espais per agafar oxigen, uns singulars «moments de plata», Nora Ancarola els cristal·litza en una sèrie d'obres que aglutinen imatges i paraules.

L'argent és un element especialment significatiu en la trajectòria de Nora Ancarola. Cal esmentar el treball *Moments plata* (2018), en què l'artista presentà un conjunt de peces, realitzades amb la col·laboració de la joiera i arquitecta Agnès WO, que enfoquen com l'experiència creativa es pot convertir en un dispositiu per gestionar els malestars. Nora Ancarola ens explica que les «hores de plom» fan referència al desassossec i a la incertesa, en el marc de la Segona Guerra Mundial, i els «espais de plata» recullen els processos per donar forma a les inquietuds. En la mateixa direcció, en *Temps de plom i plata. Derives obligades* (2018-2020), que s'articula a partir de diversos projectes, Ancarola aprofundeix en el «plom» vinculat a les dificultats de qui emigra i, també, a la violència que el poder institucional desplega mitjançant els seus mecanismes de control i vigilància; alhora, com a contrapès, l'artista comparteix instants de «plata» generats per la presa de consciència de la realitat i les xarxes de suport i ajuda.

La cura és essencial en la genealogia artística de Nora Ancarola, que, en altres projectes com *Antikeres* —dut a terme amb l'artista Marga Ximenez—, ja recollí «l'art de cuidar», amb la realització d'una sèrie d'entrevistes a persones que assistien nens, ancians i malalts, dins de la proposta artística *Trilogia de la privadesa*. A *Antikeres* Nora Ancarola i Marga Ximenez recolliren, al llarg d'un any, els relats amb imatges de cinquanta-cinc persones que després foren filmades transmetent els seus testimonis en relació amb l'acte de cuidar. L'obra es vertebrava com un treball

coral, col·laboratiu, en el qual les artistes invocaren les Antikeres (les Curadores), uns esperits que cuiden els cuidadors i les cuidadores, per contrarestar així les Keres, els esperits femenins de la mitologia grega vinculades a Ker (deessa de la mort violenta). En aquest projecte la humanitat és determinant i connecta directament amb l'ètica de la cura (*care ethics*, 1982) que exposà la psicòloga Carol Gilligan, que remarcà la rellevància de l'empatia en situacions de vulnerabilitat en un marc patriarcal i neoliberal que prioritza la racionalitat en detriment de les emocions i els sentiments.

Ancarola fon la praxi vital amb l'artística i en el marc del projecte IN_CERT continua aprofundint en «l'art de la cura» i proposa *19 cadires + un horitzó de plata*, uns espais per re-compondre's a Can Manyé i a les sales d'espera de Can Ruti. L'artista disposa una sèrie de cadires amb «paraules-plata», que primer s'instal·laran a Can Manyé i després es traslladaran a diverses sales d'espera de l'Hospital, repartides en conjunts de dues o tres cadires tonet pintades de color rosa i amb unes paraules de plata —incrustades al respall— que ens remetent a vivències relacionades amb el virus de la covid-19, a reflexions i conflictes sociopolítics i a la cura. Els mots estan estretament vinculats entre ells i hi podem llegir diferents vocables com ara *cert_incert, sabor metàl·lic, sense oïr, covid persistent, veritat dels malalts, estigma covid, estigma VIH, mesures de control, pacients immigrants, salut emocional, proximitat, acompanyar, formar part, els meus somnis, pensar junts, nos-altres, proximitat, organitzar-nos, no callar, cal escriure i cal parlar*. Les grafies de plata evocuen de nou els testimonis de les persones entrevistades que prenen la paraula. Precisament, la funció poètica i transformadora dels mots que vertebreren les instal·lacions de l'artista ens fan pensar en l'estreta relació que hi ha entre el pensament i l'acció. Les singulars cadires proposen acomodar i sostenir qui espera a ser atès pels sanitaris i donar-li suport —físicament i metafòricament. En aquestes estances s'obren unes finestres simbòliques per agafar alè i s'estén un nou horitzó, entenent la creació com un espai que dona aixopluc i que resitua en un lloc central els afectes.

Ancarola connecta Can Ruti i l'Espai d'Art i Creació Can Manyé d'Allella mitjançant les seves intervencions i «trasllada»,

al centre artístic, una esquerra d'una de les parets de l'Hospital Germans Trias i Pujol per tal de cobrir l'al·legòrica ferida amb un cataplasma de plata, cosint així l'esquinç físic i psíquic que la pandèmia ens ha provocat. Aquesta cicatriu la podem relacionar amb l'obra *Ferida de (la) plata* (2019), en la qual Ancarola, amb la col·laboració d'Agnès WO, cobrí una fissura de dos metres de la paret de Can Maristany amb un «emplastre» de plata, reinterpretant així l'obra *Río de plata* (1996), que rememora les persones desaparegudes que foren assassinades a l'Argentina entre els anys 1976 i 1978 en els anomenats «vols de la mort». En ambdues obres ens endinsem en la memòria, en la reparació, en la determinació i l'anhel de *no callar*, de guarir i cauteritzar. Cal apuntar que l'esclatxa amb el «pegat» de plata, a l'Espai d'Art i Creació Can Manyé d'Allella, s'exposa amb un text —escrit a mà alçada per l'artista al mur— en el qual reflexiona sobre «els forats en el teixit personal i social» i la necessitat de repensar la comunitat, la vulnerabilitat, proposant una reflexió crítica. Nora Ancarola explica com en els debats que es dugueren a terme en el grup de treball es parlava de com els relats institucionals, polítics, científics, filosòfics i mediàtics s'han tergiversat sovint durant la pandèmia, privilegiant unes narratives imperatives, uns discursos de la por i unes enunciacions xenòfobes. Com a resposta, Ancarola proposa construir unes altres històries des dels afectes i la solidaritat. L'artista situa, en l'espai expositiu de Can Manyé, dues cadires que amb les seves inscripcions de plata —«governar el virus» i «vida sobirana»— ens remetent a pensar com cal encarar la cura de l'altre i la pandèmia en el moment actual.

Dins d'aquests paràmetres també exposa *Cal parlar, cal escriure*, una sèrie de fotografies que evocuen els «moments de plata» de les persones entrevistades i de la mateixa artista, com exemplifica una imatge d'un camí amb vegetació que arriba fins a Can Ruti, acompanyant aquesta escena d'un text que revela els moments de descompressió i de reflexió íntima de la Lourdes quan entrava i sortia de l'hospital i veia aquell paisatge. Alhora, l'artista presenta el treball audiovisual *Sense l'altra*, en el qual juxtaposa dues narracions filmiques. Ancarola projecta, en un segon pla, el darrer ball conjunt de dues ballarines abans del confinament (en blanc i negre) i hi sobreposa la imatge d'una de

les ballarines (en color) que recorda l'altra, la seva presència, la seva absència, la soledat dels confinaments, la impossibilitat de tocar-se i l'anhel de tornar-se a retrobar. Les imatges conversen amb la veu d'Ina Dunkel, la ballarina que murmura i es plany, cantant i preguntant: «¿Dónde estás?».

La filòsofa Victòria Camps reflexiona sobre la pandèmia i en el seu darrer llibre, *Tiempo de cuidados. Otra forma de estar en el mundo* (2021), aprofundeix en com el virus de la covid-19 ha enfocat la consciència de la fragilitat i la vulnerabilitat de l'ésser humà. La pensadora recull l'«ètica de la cura» de Carol Gilligan, en contraposició a l'«ètica racionalista» dominant, i també recalca com Joan Tronto, en *Caring Democracy. Markets, Equality, and Justice* (2013), transcendeix la dimensió femenina i individual de l'acte de cuidar —vinculat tradicionalment a les dones en el context patriarcal— per exposar que la cura s'estén més enllà de l'esfera privada per adquirir una dimensió pública, subratllant que la democràcia i la societat han de ser «cuidadores» i que les institucions (i no solament les sanitàries) també han de ser «cuidadores» i «curoses». Victòria Camps destaca la dimensió relacional dels subjectes i exposa que l'acte de cuidar ha d'anar més enllà de l'àmbit de la salut:

Cuidar consiste en una serie de prácticas de acompañamiento, atención, ayuda a las personas que lo necesitan, pero es al mismo tiempo una manera de hacer las cosas, una manera de actuar y relacionarnos con los demás. El cuidado es un trabajo, gratuito o remunerado, pero no es un trabajo cualquiera. Cuidar implica desplegar una serie de actitudes que van más allá de realizar unas tareas concretas de vigilancia, asistencia, ayuda o control; el cuidado implica afecto, acompañamiento, cercanía, respeto, empatía con la persona a la que hay que cuidar. (*Tiempo de cuidados. Otra forma de estar en el mundo*, 2021, pàg. 13)

Aquesta altra manera de fer les coses i d'estar al món, en un nou «temps de cures», impregna les propostes de Nora Ancarola. Camps i Ancarola entenen que totes les crisis també es poden comprendre com una oportunitat, recordant que l'acció

de cuidar no solament és un deure femení o mèdic, sinó que és un deure democràtic i un valor ètic. L'art esdevé un instrument per donar la paraula i també per visibilitzar la malaltia, la dependència, la mort, la tristesa i les vivències que sovint romanen en l'esfera privada. Ancarola ens recorda que la pandèmia se sosté des d'una esfera individual, però que alhora aquestes experiències íntimes estan estretament vinculades amb unes experiències col·lectives i en remarca la dimensió social, recordant com el que és personal esdevé també polític.

La creació pot generar un camp d'actuació des dels afectes, aglutinant diferents sabers i disciplines, obrint intersticis en el sistema establert en proposar altres maneres de fer. Les emocions i l'empatia són fonamentals en la praxi artística de Nora Ancarola, que bascula entre els moments de plom i de plata viscuts durant la pandèmia, els instants de patiment i esperança, d'incertesa i solidaritat, i ens recorda la necessitat de crear nous horitzons i espais compartits per a la cura. ●



NORA ANCAROLA
19 cadires + un horitzó de plata

... s'han obert molts forats en el teixit personal i social, fent-se més visibles la cruesa de la divisió social per classe, gènere, raça o edat i les enormes desigualtats de la nostra societat, així com la negació i l'agressió constants envers la naturalesa en què es basa el nostre sistema «depredador». El que pretén el discurs de la guerra i de l'emergència social contra el virus és saturar aquest espai ple de forats, que no traguem conclusions del que ha succeït i, sobretot, que no actuem... ¿És aquesta una estratègia per gestionar la incertesa i també el desordre... plantejant com a alternativa la submissió o el desastre?... Tenim la necessitat de no suprimir aquest malestar, sinó tractar de convertir-lo en matèria que cal elaborar per inventar un desig nou, una nova manera de viure. Els malestars i les preguntes que ens fem, les ganes d'una altra cosa, contenen un enorme potencial de transformació personal i social... Pensar la comunitat a partir de la vulnerabilitat —allò que tenim en comú és que som vulnerables i precaris— permet pensar una altra forma de comunitat menys opressora, menys feixista... Sembla preocupant el telesexe, així com l'augment del consum de pornografia que ja s'ha produït durant el confinament. No perquè no procuri plaer, que segur que en procura, sinó per la relació que s'estableix amb la imatge, amb l'altre cosificat... Com abordarem els temes de la salut mental? La salut emocional...



3



← URGÈNCIES PSIQUIATRIA ← URGÈNCIES



Unità per la solidarietà alle sue forme in corso di sviluppo: giovani, per un paese una altra forma di comunità non è una, non è possibile, per un paese al suo, così come l'elemento del comunismo di per sé, e allora, non si è prodotto alcun tipo di movimento. Un paese non può essere...



normali i social, fapt ce este rezultatul în creșterea de la nivelul social pe clase, pe generații, sau a nivelului de servicii sau condițiilor de viață, în timp ce nivelul de servicii și condițiilor de viață este în scădere în unele zone. Acest lucru este în parte datorat faptului că nivelul de servicii și condițiilor de viață este în scădere în unele zone datorită faptului că nivelul de servicii și condițiilor de viață este în scădere în unele zone.

Sense l'altra

Vídeo en loop

Ina Dunkel, ballarina, treballava habitualment amb Marion Tamme de Aquesta, artista visual i també ballarina. Els seus cossos, de vegades sincronitzats i altres vegades fosos, van perdre l'energia vital amb la pandèmia.

En aquest vídeo Ina busca a través del record la seva companya.



A principis del 2021, l'artista Jo Milne i jo mateixa vam fer entrevistes a gent que havia patit la malaltia de la covid-19 o bé que hi havia estat molt a prop. També en vam fer a alguns dels sanitaris que la van viure des de primera línia. Les entrevistes es van produir en un espai d'intimitat i amb el temps que cadascú va necessitar per explicar-se. En tots aquests relats sempre hi he trobat algun moment en què la persona entrevistada recordava un instant, un lloc, una acció que li permetia recuperar forces, un «moment-plata». Aquest moment no és mai un moment d'evasió, sinó un espai per pensar sense pressió, un espai de reflexió en soledat.

«Em vaig adonar que no teníem testament... no em podien donar la baixa perquè no podia tramitar-la directament... la burocràcia es feia molt present... potser amb això la gent deixi de mirar-se el melic, malgrat que la gent se n'oblida... veure la finestra de la meua veïna em donava tranquil·litat... fins i tot avui, quan miro cap a la finestra encara hi penso...» (C. M.)

«Intentava no tocar el lloc del meu company... ho deixava il·luminat tot el dia, a vegades tenia la sensació que la llum sortia dels llençols tan blancs... aquesta llum m'acompanyava... em va permetre posar en el seu lloc la importància del nostre amor, de la complicitat, del fet de fer camí junts...» (A. M.)

«Només els records em mantenien amb esperança. No podia ser que no torni a casa, em deia. La meua taula de treball, amb els objectes que m'acompanyen sempre... ara, estaven allí... li vaig demanar a la meua companya que no canviï res, que tornaria... segur que tornaria...» (M. A.-R.)

«Observar el carrer buit des de la finestra em donava molta tranquil·litat, com si aquella buidor fos la garantia que tot s'etava col·locant en el seu lloc... després, ja ingressada a l'hospital, seguia recordant aquell carrer... volia tornar-hi...» (M. R.)

«Esperava amb una certa ansietat el moment de veure la M. quan em portava el menjar... jo posava un tamboret al replà i ella posava el menjar, els quals em semblaven exquisits malgrat que ni olorava ni podia sentir el gust dels aliments... aquell tamboret i aquelles mans em lligaven al món, m'extreien de la incertesa...» (N. A.)

«A casa tenia la meua mare... el meu home... mirant enrere trobes algun benefici de tot això... vaig tenir una relació molt propera amb les meves filles... descansar els caps de setmana sabent que estaven a casa... dormir sense patir... compartir amb elles els dinars a la terrassa... malgrat que a vegades recordava la mirada perduda del meu pare...» (M. P.)

«Era molt important formar part del que estava succeint... una sensació doble de vull ajudar... però també vull cuidar els meus, els meus pares... quan tornava a casa em quedava asseguda en el sofà... necessitava com un silenci, per intentar digerir totes aquestes coses que estava veient, silenci... una hora i mitja en silenci sense dir res...» (M. V.)

«Semblava una guerra... una guerra diferent. La Ronda estava deserta, la població no imaginava el que estava passant... no vaig patir la malaltia... es va fer un enorme esforç de dotació, d'organització, d'adaptació, de suport mutu... malgrat això la sensació era de molta solitud... sortia a les escales de darrere per respirar...» (P. R.)

«No he tingut por... però no estàvem preparats, no teníem bons tractaments... una sensació de fracàs. És molt important la recerca, entendre què necessita el pacient... és per això que es va crear la Plataforma d'Afectats de Covid Persistent... hi havia un moment de respir, quan feia la baixada de l'hospital, dins el cotxe, sola...» (L. M.)

«Es va produir una situació de molta flexibilitat i adaptabilitat, una interrelació d'especialitat que mai s'havia produït... la biblioteca transformada en UCI en pocs dies... a casa posava en marxa la ràdio... pensava en els companys ingressats, la casa ja no era acollidora, necessitava tenir la finestra oberta per veure la claror...» (Ll. A.)



A. M.



M.P.



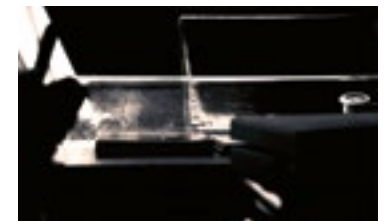
C. M.



LL.A.



P. R.



M.A. -R.



L. M.



M. R.



L.M.



N.A.



LA CLAREDAT DE LA RETROSPECTIVA

Jo Milne

El confinament imposat el març del 2020, a causa de la SARS-Cov-2, o covid, per utilitzar-ne el sobrenom, va posar de manifest la commoció del que fins aquell moment havien estat activitats quotidianes, activitats que havíem donat per descomptades. La por era omnipresent i orquestrava els estranys balls dels compradors en el supermercat, mentre ens movíem els uns al voltant dels altres intentant mantenir una distància de dos metres.

Un esternut podria induir mirades assassines o esclats de ràbia, com si aquell esternut escampés els virions de covid, independentment de qualsevol màscara o precaució. Aquells virions no es podien oïr ni tocar, es movien entre nosaltres com a companys o enemics invisibles, depenent de si havíem caigut presos de les seves urpes replicants.

Els mons domèstics van ser habitats per pantalles i la nostra interacció amb el món exterior es va reduir a una caixa. Una estranyesa que es va accentuar encara més durant les meves classes en línia a través d'una pantalla d'ordinador negra, que aparentment van quedar reduïdes a parlar amb mi mateixa, mentre els estudiants esborraven la seva presència a la pantalla, ja fos per amagar la seva absència o per concentrar-se en alguna altra activitat, o simplement per una connexió inestable a causa de les sobrecàrregues de la xarxa. Les pantalles emmascaraven qüestions subtils com l'olfacte i el tacte, els gestos, la inquietud o l'olor de l'avorriment, que demanen un canvi de ritme o d'èmfasi quan s'imparteix una classe. Una sensació de desencarnació personificada pel record d'una mà que de sobte va aparèixer del no-res, mentre una tassa de cafè travessava el fons blanc borrós d'una conversa de Zoom. Potser va ser per la nostàlgia de la presència, de les olors tranquil·litzadores de la infància o simplement d'aferrar-se a alguna cosa material, molts es van dedicar a coure pastissos, a fer pa o a suar la cansalada en rutines per mantenir-se en forma. Vaig recórrer a crear traços virtuals, amb les meves cerques a Internet, deixant rastres digitals i dibuixos físics de sobretaula, ja

que l'acte de dibuixar m'arrelava enmig del caos de la covid. Fossin quins fossin els mitjans, semblava que calia emfasitzar la nostra naturalesa com a éssers vivencials, com per aferrar-nos al fet que no érem només éssers digitals, sinó també éssers humans comunicants i materials, conscients dels riscos inherents a la nostra realitat experimentada consensualment; però també a les realitats virtuals i virals i a les ficcions viscudes per mitjà de les pantalles.

Incapaç de percebre les possibilitats del present i sense saber com veure el futur, vaig mirar cap al passat. Em va atreure la trama invisible de contagis i històries virals, poblades per innumbrables éssers. Històries que parlen de prejudicis i estigma, de l'evolució i de la correlació injusta de la riquesa i la pobresa davant de les possibilitats de supervivència, però també de com les entitats virals han deixat empremtes positives, amb la creació de sistemes de salut pública, l'enfortiment del nostre sistema immunològic o, a un nivell més prosaic, la desaparició de les escopidores, un element habitual en els llocs públics. En algun moment (encertat), els estralls de la grip espanyola l'any 1918 i la por del contagi van portar a eliminar-les. Estirant fils invisibles, retrocedint a través d'un laberint viral, em vaig preguntar com podia ser que una pandèmia com la grip espanyola, que va matar tants milions més de persones que les dues guerres mundials, pogués estar tan absent dels llibres d'història que conec. O per què la verola, malgrat la seva omnipresència en tots els àmbits de la societat fins que es va erradicar, havia tingut un paper també petit en la narració històrica. La seva absència va posar en relleu com la forma de la història pot canviar, esborrant les històries que no encaixen en la narrativa de guanyadors i perdedors. Aleshores, quin lloc s'hi donarà al VIH, a l'ebola, a la verola, a la MERS o fins i tot a la covid? Continuaran sent subsidiàries de narratives polítiques o bel·licoses que se centren en els guanyadors i els vençuts de les guerres civils i internacionals, de les revolucions o de l'expansió colonial i, de tant en tant, la retracció colonial?

Una sensació de dubte es va escampar (i persisteix, encara) sobre el final de la covid i sobre si la vida tornaria a ser com era abans. Van aparèixer preguntes sobre qui pagaria el preu, el *munus*, per formar part d'un món postcovid, i sobre com es podia resoldre la desigualtat d'aquest món capitalista, ja que alguns van rebre les vacu-

nes i d'altres no. La persistència d'una covid prolongada, l'investida de noves variants i l'impacte del confinament en la salut mental, en particular en els joves, apunten la qüestió de si, com suggereix la paradoxa de Stockdale, no són necessàriament els optimistes, tant com els que s'ocupen de la qüestió d'on som ara i com podem continuar endavant, els que s'adapten millor a la supervivència.

CONVERSES

Al llarg dels mesos, a mesura que s'entrellacen les narracions dels amics i dels mitjans de comunicació, les discussions que he tingut cada mes amb científics i filòsofs durant la gestació del projecte IN_CERT m'han ofert un contrapunt. Aquestes sessions mensuals es van intercalar amb converses que vaig tenir amb malalts de covid i amb membres de la comunitat mèdica afiliada a l'Hospital Germans Trias i Pujol (Can Ruti). Les converses van destacar la dedicació dels metges i dels infermers, tots igual, a les seves cohorts i els seus pacients, però també els canvis que havien viscut ells i l'hospital. La transformació de l'hospital durant les diferents etapes de la pandèmia apunta una clara capacitat i voluntat d'adaptació. Can Ruti va canviar la configuració. Les noves sales d'aïllament van evolucionar a partir de la ràpida conversió d'una biblioteca en una sala de tractament, de la creació d'espais per als tests i els diagnòstics, i de la supressió de les sales d'espera, amb les visites dels familiars dels malalts restringides, inicialment, a l'aire lliure o als confins de casa seva. Experts de molts camps diferents es van involucrar en una causa comuna. Oncòlegs, ginecòlegs, cardíologs, etc., van dedicar el seu temps a l'atenció dels malalts de covid. Notablement, en totes les converses que vam tenir amb el personal mèdic només hi va haver una veu discordant. Allà, la sensació de dubte o desesperació es devia no tant als reptes que teníem plantejats, com a l'obligació de tractar els pacients únicament a través d'una pantalla, a la frustració que provocava la pèrdua d'interacció directa amb el pacient i la reducció de les persones a simples números dins d'una pantalla. Tots els entrevistats van minimitzar la por de morir, però evidentment era present. Una de les entrevistades va comentar que ella i la seva parella es van adonar que no havien fet cap testament. Tots van dir que no

tenien cap història per explicar i, tanmateix, mentre descrivien la seva experiència, els records, les pèrdues, es van desbordar, però també es van desplegar les rialles, la culpa i els moments meditatis. Van ser les seves mans les que van revelar les turbulències d'aquests mesos. Era com si, alliberades de les limitacions de la pantalla, alliberades del teclat de l'ordinador i desposseïdes dels guants de nitril, les seves mans poguessin representar la coreografia de la covid, transmetent el drama d'aquells mesos.

MANS

Les mans són un leitmotiv de la pandèmia, des de les mans que anhelaven tocar fins a les mans que fan mal amb la sobrecàrrega del teclat, i fins a la insistència de rentar-se les mans. El meu traçat virtual em porta a Ignaz Semmelweis, que el 1847 va ser un dels primers metges que va defensar la importància de la neteja de les mans gràcies a l'anàlisi que va fer de les taxes de mortalitat en dues maternitats, on el nombre de víctimes mortals era considerablement més alt a la sala dirigida per metges, que també feien autòpsies, que a la sala dirigida per llevadores. Va plantejar la hipòtesi que algun tipus desconegut de «partícula de mort» era transferit dels teixits dels cadàvers examinats als metges, i posteriorment era transferit per les mans brutes dels metges a les seves pacients durant el part. [1] La implementació de la rentada de mans, que va contribuir a eliminar aquestes partícules desconegudes, es va descartar, perquè els seus superiors van rebutjar «la idea que es transmetessin per mitjà de “impies” de metges “sagrats”». [2] No va ser fins vint anys després de la seva mort el 1865 en un manicomi, que li va ser reconeguda la claredat de la seva visió.

Un altre parell de mans, les de la mèdium Eusapia Palladino, fotografiades en el segle XIX per Hereward Carrington, [3] m'han acompanyat durant els darrers dos anys, assenyalant com el tacte pot transmetre energia a distància. Les mans incorporades de la mèdium, descontextualitzades a la paret del meu estudi, posen de manifest la rapidesa amb què els records es poden esfilagarsar a les vores. La imatge en si mateixa ha passat per diferents processos de reiteració a la paret del meu estudi des del dia que la vaig trobar en un rastreig per Internet. Amb el pas del temps i

en el trànsit per diferents formes de documentació fotogràfica, ha anat acumulant esborralls i imperfeccions, però es manté present, recordant-me que hem estat aquí abans. Les mans d'Eusàpia van transmetre a través del temps el poder de la creença en una energia que cura i ofereix consol, assenyalant la importància del tacte, tan restringit per la covid.

La tradició de la imposició de mans apareix en moltes creences cristianes i espirituals. El 1911, Albert Johnson va descriure la imposició de mans com «una manera de connectar la vida de la víctima amb la vida del devot. Un substitut més suau que l'aplicació de sang. En l'Antic Testament, el contacte físic es concep com el mitjà de transmetre estat o energia espiritual d'una persona a una altra.» [4]

Va proposar que, com en el baptisme, la imposició de mans dins de les creences cristianes era una mena de signe i cerimònia inaugural, un ritu d'iniciació, una manera de fer visible una realitat invisible. Un mitjà per proporcionar un moment físic i tangible per recordar en moments de crisi. El seu paper, del pas de l'Antic Testament al Nou, evoluciona a partir del que «havia estat originalment màgic o mecànic en el seu funcionament» [5] a quelcom sacramental. La importància en la imposició de mans residia en la creença, però també en la transmissió compartida.

La imposició de mans és, de fet, intrínseca a les pràctiques de curació en diferents sistemes de creences i pràctiques curatives. La investigació antropològica sobre les pràctiques taoistes a Taiwan fa referència a un sacerdot que pressiona els punts de la mà esquerra per activar les energies internes i curar malalties. [6] Els nombrosos diagrames de mans que hi ha en els manuscrits xinesos demostren la importància de les mans com a ajuda per al diagnòstic i per a la localització de punts per a intervencions terapèutiques, o com a eines mnemotècniques per dominar les doctrines etiològiques de la medicina clàssica xinesa. [7] Es considera que aquests diagrames del palmell o de la mà exemplifiquen la categoria visual xinesa *tu*, que es defineix com un tipus d'imatge amb informació tècnica que es desplegarà en algun tipus d'acció. És una categoria que es divideix en dues funcions: estètica i instructiva. L'antropòloga Francesca Bray argumenta que les dues funcions principals del *tu* xinès es poden resumir

com la mediació simbòlica en l'organització de l'espai i les accions dels participants en els rituals o la representació del coneixement tècnic, però que tots dos es veuen com a «plantilles per a l'acció». [8] Aquesta idea de plantilles per a l'acció es correlaciona amb la noció de dibuixos com a focus de reflexió i atrapament.

PLANTILLES D'ACCIÓ O PARANYS DE PENSAMENT

L'antropòleg Alfred Gell va suggerir que una obra d'art funciona com «una trampa o un parany que impedeix el pas», i que una galeria d'art és «un lloc de captura» que disposa de «paranys de pensament» que retenen les seves víctimes durant un període de temps, i en un temps en suspensió. [9] La idea del llançament d'una xarxa, o la creació d'un parany visual, s'amaga darrere del traçat de xarxes de cinc costats o pentagrames que han format part de la meva pràctica durant els darrers dos anys. El que va començar com a dibuixos de sobretaula, fets en l'espai limitat del meu confinament límbic inicial a casa d'una amiga, s'han expandit en pintures i escultures. Actuen com una forma de cartografia, canviant de formes bidimensionals a tridimensionals. Tot i que les estructures no tenen un simbolisme directe, responen a tres fonts que s'entrellacen en la meva ment. El traçat de línies, d'una banda, es basa en estructures moleculars i en les elaboracions intricades de les aranyes que són els meus cohabitants domèstics i, de l'altra, respon a la naturalesa dels dibuixos com a marcadors espacials.

En primera instància, les xarxes responien als sistemes de modelització de proteïnes i esquelets de citocines que els científics Blažej Blazinki i Joel Paz m'havien explicat durant la meua residència a l'Institut de Recerca Biomèdica (IRB) de Barcelona. Les arquitectures impossibles, la complexitat lluminosa de les seves visualitzacions, estan intrínsecament entrelaçades al meu cap amb els filaments traçats per les teranyines tridimensionals elaborades per capturar la seva presa. En cadascun, la familiaritat de la repetició muta en formes variants que sotgen la mirada. La insistència en la forma repetitiva i la seva variació lliga a la pràctica de dibuixar *kolams* com a marcadors espacials ritualitzats.

DIBUIXOS DE LLINDAR: UNA PRÀCTICA PERFORMATIVA DE LA DONA

Segons la tradició hindú, a primera hora del matí, quan els déus i les deesses miren la terra, les dones joves practiquen l'art religiós del dibuix de llindar o *kolam*. [10] Els dissenys que s'han après en el cercle familiar els duen a terme exclusivament els membres femenins de la casa. La tradició es practica mitjançant les divisions de castes i els patrons no es pensen en termes de creacions individuals, sinó que es considera que constitueixen un conjunt col·lectiu de formes a disposició de tothom. En primer lloc, es neteja l'entrada, el llindar que marca el límit entre la vida familiar sagrada i el món exterior. Es ruixa el terra amb una barreja d'aigua i fems de vaca, que es creu que té propietats depuratives. Els dibuixos estan fets amb farina d'arròs o pols de guix i s'inicien amb el ruixament d'una quadrícula de punts, sobre la qual s'elaboren les formes a mà alçada. Es creu que els punts representen reptes de la vida, i si una dona els pot esquivar mantenint almenys una simetria i tornar al punt de partida, serà capaç d'afrontar els alts i baixos de la vida. Al seu torn, l'absència d'un dibuix en una porta pot indicar una desgràcia en el futur.

La importància d'aquests dissenys no rau en les formes en si mateixes, sinó en l'acte de dibuixar. Els *kolams* marquen un començament i un final favorables per a cada dia. Formen un patró semblant a un encaix que cobreix el terra, una manta que s'aixecarà sota els peus dels que passin. La naturalesa efímera dels *kolams* ens recorda que res no és permanent. En aquests dibuixos, la comunitat actua com a testimoni dels dissenys que apareixen i desapareixen als carrers. L'acció d'esborrar-los la fa la comunitat en general a mesura que passa per l'espai, però els actes d'esborrament es consideren una part integral de la pràctica, perquè qualsevol relació espacial està determinada pel principi de fluïdesa i transformació. Així, les accions diàries locals se centren en la negociació d'allò que es percep com a diferents tipus de «substància» que s'han de mantenir en equilibri si es vol que romangui una sensació de benestar i, en definitiva, una continuïtat de la vida. Aquesta preocupació diària per la substància i l'equilibri es basa en el principi subjacent d'una fluïdesa

substancial inherent al cor de la creació, que al seu torn conté una amenaça d'instabilitat i caos. La noció de flux aplicada a les relacions espacials es tradueix com una necessitat de crear relacions agradables entre persones i localitzacions geogràfiques; els dibuixos de llindar actuen com a marcadors d'intercanvi.

La historiadora de l'art Renate Dohmen correlaciona aquests dibuixos de llindar diaris amb els ritus femenins o *vratas*, que es basen en la creença d'un poder especial compartit per les dones, pel seu vincle biològic amb les forces còsmiques creatives i destructores. [11] Segons aquestes creences, les dones han d'aprofitar les seves forces per manifestar-les d'una manera benigna i no destructiva. Les *vratas* es veuen com a eines per a la transformació d'un lloc prèviament profà en un espai ritual. Tal com suggereix Dohmen, el més important d'aquests dibuixos és l'acte performatiu que es veu per establir relacions recíproques entre els subjectes que actuen i els testimonis, situant-los en el context més ampli d'un món que requereix reclamar, habitar i remodelar constantment. [12]

El vestíbul d'entrada a Can Ruti és un llindar que dona pas a pacients, personal mèdic i visitants. És un punt de filtre, i per això les pintures *Era un fantasma i ningú sabia on era* i *A boundary object for cytokine storms* ('Un objecte límit per a les tempestes de citocines') actuen com a pintures de llindar. Introdueixen un espai de reflexió entre l'interior i l'exterior de l'hospital, anuncien un desplaçament espacial i ofereixen un punt de partida. En un espai que amb prou feines dorm és difícil introduir obres d'art que puguin atrapar però no dificultar l'activitat incessant de l'hospital. Així, les pintures, tot i que es fan ressò de la intenció dels *kolams*, s'adhereixen a un marc de temps diferent i, ateses les restriccions d'higiene, intervenen des de dalt. Les pintures vigilen l'enrenou hospitalari i hi volen introduir un altre tipus de contagi, basat en el color. El rosa fluorescent i la iridescència de les pintures s'esforcen per infondre al marbre gris fúnebre de la sala una brillantor càlida. Les pintures actuen com a trampes de pensament, cartografiant xarxes cristal·lines i reinterpretant les tempestes de citocines, amb les quals malauradament ens hem familiaritzat massa.

L'amenaça dels nostres companys virals es fa més evident en el quadre *The weft of invisible friends* ('La trama dels amics invisibles'), presentat a Can Manyé. En la quietud de l'espai ex-

positiu, la pintura fa una xarxa cristal·lina sobre les formes virals de la grip, l'ebola, la varicel·la, el VIH i el SARS-CoV-2, que sotgen des del fons. Ampliats a una escala sobrehumana, els virions s'escampen però resisteixen la captura. Només mitjançant l'acte prohibit del tacte es poden posar en contacte les dues pells de la pintura completa perquè estiguin totalment a la vista. La pell dual es fa ressò de les nombroses pantalles i pel·lícules de plàstic que han dominat les nostres interaccions des del començament de la covid. Les formes virals són omnipresents, però estan amagades per les línies blanques que tracen una xarxa de pentagrames que actua com un camp de pertorbació calmant.

Els virions es combinen en una narrativa diferent a la vitrina d'*Oda a l'oblit*, que els presenta com a espècimens de tipus. Utilitzant la tècnica del cianotip emprada per Anna Atkins per il·lustrar les algues en el seu llibre *Photographs of British Algae: Cyanotype Impressions* ('Fotografies d'algues britàniques: impressions de cianotip') de 1843, el blau està contaminat per un agent extern, els animals i les històries s'han tornat d'un marró fumat. Els cianotips actuen com a índexs en els quals xoquen les històries socials i científiques. El fotomuntatge de fotografies microscòpiques, arbres filogenètics i retalls de diaris entrellacen el món biològic amb el cultural. *Oda a l'oblit* actua com un atlas per visualitzar alguns dels viatges laberíntics que fan aquestes entitats virals. Correlacions i encreuaments, la presència de cavalls, ratpenats i ximpanzés apuntant focus d'infecció, però sempre insinuant l'agència humana implícita en la transferència. [13] Una agència intensificada pels sistemes d'agricultura industrialitzada i comerç d'animals, amb els quals sens dubte estem generant més pandèmies futures. [14]

CANVIAFORMES: LES ENTITATS QUE ENS PERSEGUEIXEN

Aleshores, què passa amb les entitats que ens persegueixen? Els virus en si mateixos desencadenen moltes preguntes, ja que resisteixen l'especificació. Aleshores, què passa amb els éssers virals que coexisteixen amb les nombroses formes bacterianes, o se n'alimenten, i altres entitats que habiten o cohabituen simbiòticament amb nosaltres i sense les quals no podrí-

em funcionar? Els virus estan vius o morts? Si la mort és el que passa quan un organisme viu deixa de fer funcions biològiques, semblaria que els virus estan vius. El viròleg David Baltimore opina que «els virus [són] un regne separat del món viu», [15] mentre que Neil Greenspan proposa que estan vius en alguns aspectes clau, però que no tenen totes les propietats associades amb els éssers vius. [16] Per a alguns, el criteri per a la vida és l'exigència que els éssers vius estiguin fets de cèl·lules. Però els virus no estan formats per cèl·lules i no es poden mantenir en un estat estable. Necessiten cèl·lules hoste per crear més virions. Com que els virus no tenen orgànuls, nuclis i ni tan sols ribosomes, no tenen les eines necessàries per copiar els seus propis gens. En canvi, entren a les cèl·lules vives i manipulen les cèl·lules hoste perquè es construeixin nous virus, de manera que cada virió es creï en el seu estat completament format i no augmenti de mida ni de complexitat al llarg de la seva existència.

Considerats com a vius i morts, actius i passius, depenent de si estan en fase lítica o lisogènica, els virus canvien de forma (*shapeshift*). Els virus no es reproduïen, sinó que es repliquen, i és només mitjançant els errors d'aquest procés de replicació que s'esdevenen les mutacions. La proliferació d'un determinat tipus de variació condueix a una mutació possiblement letal per a l'hoste, atès que la variació augmenta la resistència al tractament i millora així la supervivència. El canvi de forma i l'adaptabilitat revelen la creativitat d'aquestes entitats virals. La pregunta continua sent la següent: si hi ha espai per a un tipus de contagi diferent, podríem adoptar l'adaptabilitat creativa i de canvi de forma dels nostres companys virals per mutar cap a una forma d'existència més simbiòtica? Potser els virus podrien oferir una metàfora del nostre futur, ja que com a habitants virals del nostre planeta, som nosaltres i no el planeta els que necessitem canviar.

HEM ESTAT AQUÍ ABANS; AIXÍ, DONCS, ON ANIREM?

Era un fantasma i no sabíem on era. (Lee Reay)
D'una manera gradual i sense remordiments, es va anar acostant cada cop més. (William Maxwell)

I mai sabies, dia a dia, qui aniria a la llista de morts.
(Daniel Tonkel). Supervivents de la grip de 1918 [17]

Les pandèmies o els desastres, com remarca Naomi Klein, no són igualadors, perquè actuen com a intensificadors. Si abans tenia una feina en un magatzem d'Amazon que l'estava posant malalt, o si estava en un centre cures a llarg termini que ja el tractava com si la seva vida no tingués cap valor, això era dolent abans, però ara tot això es magnifica i es torna insuportable. I si abans eres rebutjable, ara et sacrificques. [18]

Les narratives, o fins i tot la guerra de propaganda lliurada contra el SARS-CoV-2, sovint s'han centrat en la batalla. Les metàfores bèl·liques abundaven en les etapes inicials de la pandèmia amb imatges de metges i infermeres amb equip de protecció, aparcaments plens de taüts i soldats que desinfectaven les cases de la gent gran per enfortir la narrativa de la batalla. El nombre de morts, les taxes d'infecció i les discussions sobre la immunitat col·lectiva van reduir la pandèmia a simples xifres, abstraient-la de les històries de dol i pèrdua. Però la persistència de la covid de llarga durada, les nombroses variants i la sensació de confinament i restriccions interminables impliquen que cal un conjunt diferent de metàfores per respondre a com vivim amb i a través de la covid. L'atenció es va centrar en el fet de guanyar, en el retorn a la «normalitat». Però gairebé dos anys després, quan els grups de turistes tornen a envair Barcelona, queden dubtes i incerteses, i la pregunta de si volem tornar al que era normal.

L'impacte del virus fa pensar en interdependències i correlacions. Durant el primer període de confinament, hi va haver un moment en què semblava que la covid havia estat dissenyada per ajudar l'expansió inexorable d'Amazon i per fomentar-la, amb les flotes de camionetes de repartiment despatxant mercaderies quan les botigues locals no essencials es van veure obligades a tancar. Però tenint en compte l'eclosió dels grups de suport veïnal, una revaloració de la importància de les reunions familiars o el redescobriment de la lectura, potser es va dissenyar per implementar una reconsideració d'on som i cap a on anem.

El temps ens fa trucs estranys. Els records s'esvaeixen, les històries s'escriuen i es reescriuen, un cos de coneixement in-

terpretat d'acord segons el servidor que n'articula el missatge. Com passa amb els virus, les històries varien pel que fa a la narració, la informació es perd o s'oblida, les mutacions es produeixen per mitjà d'errors en la replicació. Com a riscos biològics, potser n'hem d'aprendre dels nostres cohabitants virals. Podríem traçar noves cartografies per aprendre'n dels nostres errors i adaptar-nos a formes de vida que són simbiòtiques en lloc de parasitàries amb el nostre planeta amfitrió. L'esperança és que hi ha beneficis en aquests mesos virals de reflexió. ●

1 U. Tyagi i K. Ch. Barwal, «Ignac Semmelweis - Father of Hand Hygiene», *Indian Journal of Surgery*, 21 de maig de 2020, 1-2. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7240806/>>.

2 Loc. cit.

3 Ghost Hands, imatge extreta del llibre de Hereward Carrington *Eusapia Palladino and Her Phenomena*, Londres, T. Werner Laurie Clifford's Inn, 1909. <<https://www.publicbooks.org/how-spiritualism-spread/>>.

4 A. E. Johnston, «The Laying on of Hands: Its Origin and Meaning», *The Irish Church Quarterly*, vol. 4, núm. 16, octubre de 1911, pàg. 312-323. <https://www.jstor.org/stable/30067109?read-now=1&refreqid=excelsior%3A4d258b738674e56b0465014f92a6c6f3&seq=12#page_scan_tab_contents>.

5 Ibid., pàg. 323.

6 J. Lagerway, *Taoist Ritual in Chinese Society and History*, Nova York, MacMillan Publishing Company, 1987, pàg. 217.

7 M. E. Hanson, «Hand Mnemonics in Classical Chinese Medicine: Texts, Earliest Images, and Arts of Memory», *Asia Major*, vol. 21, núm. 1, 2008, pàg. 325-347. <<http://www.jstor.org/stable/41649951>>.

8 Ibid., pàg. 328.

9 A. Gell, «Vogel's Net: Traps as Artworks and Artworks as Traps», *Journal of Material Culture*, vol. 1, núm. 1, 1996, pàg. 15-38.

10 També conegut com a muggu a Andhra Pradesh, rangoli a Maharashtra i Gujarat, chowk pura a Uttar Pradesh, mandana a Rajasthan, alpana a Bengala i chita a Orissa. S. Kao, «A Labyrinth for Kashmir: The Ritual Tradition of Threshold Art», a *Beliefs Made Visible, Understanding South Asian Hindu and Buddhist Art* [data de consulta: 25/10/2021]. <<https://education.asianart.org/wp-content/uploads/sites/6/2019/09/Beliefs-Made-Visible.pdf>>.

11 R. Dohmen, «The home in the world: women, threshold designs and performative relations in contemporary Tamil Nadu, south India», *Cultural Geographies*, vol. 11, núm. 1, gener de 2004, pàg. 7-25, pàg. 21. <<http://www.jstor.org/stable/44250953>>.

12 Ibid., pàg. 23.

13 L. Spinney, «Is Factory farming to blame for coronavirus?», *The Guardian*, 28 de març de 2020.

14 J. Vidal, «Factory farms of disease: how industrial chicken production is breeding the next pandemic», *The Guardian*, 18 d'octubre de 2021.

15 D. Baltimore, «Discovering Reverse Transcriptase», *iBiology*. <<https://www.ibiology.org/human-disease/reverse-transcriptase/>>.

16 N. Greenspan, «Are Viruses Alive?», *The Evolution and Medicine Review*, 28 de gener de 2013. <<https://evmedreview.com/are-viruses-alive/>>.

17 «Influenza 1918», *American Experience* [transcripció del programa de TV]. <https://www-tc.pbs.org/wgbh/americanexperience/media/pdf/transcript/influenza_transcript.pdf>.

18 K. Viner, «Interview with Naomi Klein», *The Guardian*, 13 de juliol de 2020.



Oda a l'òbit
 (Type specimens, Spanish Flu & Ebola), 2021
 Cianotipia sobre Fabriano









The weft of invisible friends, Shapeshifter II, III, V, 2021.
IN_Cert, Can Manyé, Alella

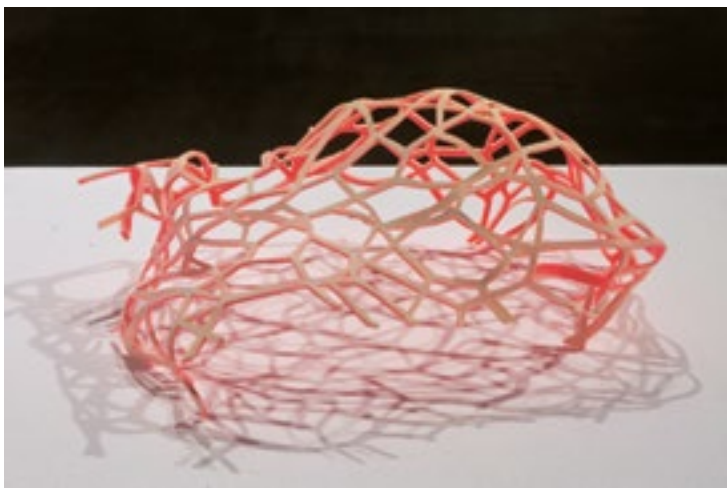






A boundary object for cytokine storms, 2021 (detail)
Era un fantasma i ningú sabia on era, 2021 (detail)
Pintura sobre Mylar, IN_CERT, Hospital Germans
i Trias (Can Ruti)





Shapeshifter III, 2021
Camussa sintètica i pintura,
40 x 30 cm



TRADUCCIONES AL CASTELLANO



Can Manyé es un equipamiento cultural público que inicia su camino como espacio de arte y creación en el año 2009 y que con el paso del tiempo ha adquirido personalidad propia. Dedicado a la creación, la producción y la difusión del arte, la cultura y el pensamiento contemporáneos, se ha convertido en un referente en el mosaico de los espacios expositivos de arte de nuestro país, y en uno de los puntos neurálgicos de la vida cultural alellense y comarcal.

Alella, desde hace unos años, tomó el firme compromiso de impulsar la cultura de la manera más transversal posible, poniéndola al servicio de la ciudadanía, y el proyecto IN_CERT es una buena muestra de ello. La voluntad del Ayuntamiento de Alella ha sido y es apoyar iniciativas culturales innovadoras y transformadoras, y en concreto en este caso, promover el mundo de las artes visuales y la ciencia.

Hace varios meses —y con la irrupción en nuestras vidas del SARS-CoV-2, que nos ha abocado a una de las peores pandemias de nuestros días— nació una propuesta entre el equipo de Can Manyé y un equipo investigador del hospital y el instituto de investigación Germans Trias i Pujol, en la que se planteó trabajar en un proyecto que diera visibilidad al vínculo existente entre el arte, la ciencia y la salud, y que esto condujera a realizar una reflexión profunda sobre el momento que estamos viviendo y lo que está significando, así como el impacto y las consecuencias que la pandemia está teniendo en nuestras vidas en todos los ámbitos: la incidencia en la vertiente humana, personal, social, económica, cultural, educativa y un largo etcétera.

Uno de los aspectos que para nosotros también ha sido de vital importancia a la hora de plantear este proyecto es poder trabajar estableciendo una conexión plena con instituciones del territorio, en este caso el

hospital y el instituto de investigación Germans Trias i Pujol. El hecho de establecer esta vinculación ha sido una parte enriquecedora y multiplicadora de muchas preguntas y reflexiones que han surgido en torno a la pandemia.

Todo el trabajo realizado a lo largo de muchos meses se ha materializado en una exposición, que con el título «IN_CERT» se lleva a cabo en Can Manyé y en el Hospital Germans Trias i Pujol, con las artistas Nora Ancarola y Jo Milne.

Esta exposición tiene a su alrededor una serie de actividades culturales en forma de teatro, tertulia, conciertos y recitales que ensanchan su contenido, que se podrá ver en ambos espacios. Nuestra voluntad ha sido dar continuidad a la manera de enfocar la cultura en nuestro pueblo, integrando todos los equipamientos culturales y los centros educativos, y consolidando Alella como un foco cultural destacado, tanto en el ámbito comarcal como de país.

Desde nuestra institución, el Ayuntamiento de Alella, queremos hacer patente nuestro agradecimiento a las personas integrantes del equipo de trabajo estable que han hecho posible el proyecto IN_CERT, artistas, investigadoras, investigadores y agentes culturales, y a las personas y empresas que han colaborado en él.

Marc Almendro i Campillo, alcalde
Elisabet Vilaró i Gea, concejala de Cultura

«Necesitaremos más camas de hospitalización convencional y más camas de UCI.» Esta fue la frase que dijo en el programa *FAQS* Oriol Mitjà, médico del Servicio de Enfermedades Infecciosas del Hospital Germans Trias i Pujol y de la Fundación Lucha contra el Sida y las Enfermedades Infecciosas, en febrero de 2020. Lo que en ese momento parecía un pronóstico catastrófico ahora solo puede verse como la punta del iceberg de una pandemia que ha transformado nuestra sociedad de una manera que pocos imaginábamos. Y Can Ruti

es, en sí mismo, un pequeño ecosistema que también se ha transformado dentro de esa misma sociedad.

Germans Trias es como una ciudad donde más de 4.000 profesionales pasan allí día y noche velando por la salud de los pacientes. Esa vela, ese cuidado, se realiza desde todos los puntos de vista, porque no hay que olvidar que, además de los profesionales sanitarios, hay cientos de profesionales sin los que es imposible entender lo ocurrido durante toda esta pandemia. Una colmena llena de habitaciones, pasillos y despachos donde cada día conviven médicos, enfermeros, técnicos sanitarios, auxiliares y celadores, pero también operarios técnicos de todos los ámbitos: administración, mantenimiento, limpieza, cafetería y muchos otros. Ahora la sociedad se ha transformado y el Hospital también lo ha hecho, y con este todos sus trabajadores, pero no por eso ha dejado de enfocar cuál es su función más esencial.

Desde la época medieval, los hospitales son los centros de referencia para ofrecer hospitalidad a todas las personas que lo necesitan. Centros de salud y acogida, pero también de sabiduría, formación y educación. Porque esa hospitalidad es precisamente la misma que los convierte en un punto de encuentro de múltiples inquietudes. Medicina, ciencia, conocimiento, arte y cultura son ramas de un mismo árbol que necesita espacios compartidos para arraigar. Por eso fue una gran noticia para el Hospital que el Ayuntamiento de Alella y Can Manyé llamaran a su puerta para poner en marcha el proyecto IN_CERT: no podían encontrar mejores raíces.

Porque la transformación ha sido profunda y poliédrica, y es precisamente en estas situaciones de cambio cuando la creación encuentra el mejor escenario para brotar. Por poner algunos ejemplos, contar con la sensibilidad de Nora Ancarola y Jo Milne, con la capacidad analítica de Joan Fontcuberta y Sylvie Bussières o con la poesía de Josep Pedrals y Lola Miquel para explicar alguna de estas experiencias es un lujo institucional solo superado por el placer que ha supuesto compartir con todos ellos el mis-

mo proceso de creación. Tenemos delante el resultado de meses de trabajo simultaneados con el abordaje asistencial de cuatro de las cinco olas que ha habido hasta ahora, así que no podemos hacer más que agradecer tanto la iniciativa del proyecto como la implicación de todas las personas que han colaborado en él para poder cristalizarlo.

Los caminos de la salud y del arte se cruzan constantemente, porque, como se ha visto, son dos travesías que trenzan un mismo camino. El Hospital Germans Trias i Pujol (Can Ruti) es un hospital joven, que aún no ha llegado a los cuarenta años, pero saber que tiene compañeros de viaje como el Ayuntamiento de Alella es una suerte y una garantía para afrontar el futuro con la mejor de las esperanzas.

No puedo terminar estas líneas sin hacer una mención de todas las personas que han sufrido la pandemia en primera persona, tanto las que nos han dejado como las que han sufrido la enfermedad en mayor o menor grado de gravedad. En el Hospital nos dedicamos a curar a las personas, pero por desgracia también es un lugar donde la gente muere, y esta pandemia ha dejado demasiados muertos por delante. Esperamos que esta exposición sirva también para curar de alguna forma el dolor que esta pandemia nos ha provocado.

Jordi Ara del Rey, Gerente Territorial de la Metropolitana Nord de l'Institut Català de la Salut - Hospital Germans Trias

IN_CERT. ARTE, CIENCIA Y PENSAMIENTO DES DE LA PANDEMIA Mercè Pomer

¿Tiene límites la ciencia? ¿Cuál es el papel del mundo del arte en tiempos de pandemia? ¿Sabemos morir? ¿Qué hacemos con el miedo? ¿Es posible priorizar una muerte digna en una crisis sanitaria?

IN_CERT es un proyecto que nace de la voluntad de elaborar un discurso que, además de poner en evidencia una relación y

un diálogo conocidos desde siempre, los que tienen el arte, la ciencia y la salud, sea propicio para hacer una reflexión sobre la excepcionalidad del momento que vivimos, un momento de pandemia que ha supuesto una fuerte sacudida en todos los ámbitos de nuestra vida, desde la cultura hasta la economía, la sanidad, el medioambiente, la filosofía... El mundo, tal como lo teníamos entendido hasta ahora, ya no será igual. Se necesitan, por lo tanto, preguntas y nos hace falta pensamiento crítico. El mundo del arte, la ciencia y el pensamiento quieren, desde la ética y el compromiso, fortalecer su vínculo natural para hacer frente a esta nueva realidad y acompañarla.

Con el proyecto IN_CERT también hemos querido hacer visible el papel que desempeñan los centros de arte en la sociedad, su potencial transformador, como generadores de debates, su capacidad de interpelar el presente, un espacio de preguntas y de encuentros, también de dudas y de incomodidades, porque el vivir eso ya lo tiene, y el arte es la vida. Nos ha parecido necesario crear un espacio de oportunidades para favorecer y estimular el diálogo entre los artistas, los científicos y la sociedad de la que forman parte.

La propuesta que aquí presentamos ha surgido gracias a la voluntad para trenzar complicidades entre médicos, científicos e investigadores del Hospital Germans Trias i Pujol (Can Ruti) y el Espacio de Arte y Creación Can Manyé del Ayuntamiento de Alella, una alianza que ha hecho posible desarrollar un trabajo con profundidad y rigor, una colaboración que se inició apenas comenzada la pandemia a mediados de 2020, cuando no sabíamos a qué nos enfrentábamos y desconocíamos su dimensión real, un vínculo que ha durado hasta ahora.

Concretadas en forma de encuentros periódicos, estas reuniones han servido para poner en común todo lo que nos inquietaba en torno a una crisis sanitaria sin precedentes, una crisis social, también, y de valores, con la voluntad de contribuir a poner claridad y serenarnos en un tiempo de incertidumbre y de dolor. Somos plenamente conscientes de que es en este tiem-

po cuando el arte y los espacios que acogen las obras y las ponen en diálogo con la ciudadanía son más necesarios que nunca para ayudarnos a entender la realidad que vivimos, como expresión de lo que somos; por lo tanto, no hemos querido en ningún momento descuidar el contexto, ni tampoco la incomodidad, sino que, por el contrario, nos hemos adentrado de lleno en ellos.

Para hacerlo posible, pensando siempre en hacer crecer y favorecer el pensamiento y elaborar el discurso que nos proponíamos, se creó un equipo estable integrado por los médicos, científicos e investigadores Roger Paredes, Lourdes Mateu y Cristina Vilaplana, del Hospital Germans Trias i Pujol, todos involucrados en la investigación de la pandemia; dos artistas visuales, Nora Ancarola y Jo Milne, con una obra consistente y una larga trayectoria, que han abordado el bino arte y ciencia desde perspectivas muy diferentes y que, por lo tanto, podían aportar al debate su punto de vista y su experiencia; un videoartista, Adolf Alcañiz, para que registrara todos los encuentros y así poder contar con un documento audiovisual, testigo de todo el proceso; un crítico de arte y ensayista, Manuel Guerrero, con una dilatada trayectoria profesional en el ámbito de las artes visuales, y por último, el equipo del Espacio de Arte y Creación Can Manyé del Ayuntamiento de Alella, generador del proyecto, con Querañ Morros y yo misma al frente.

Para iniciar este proyecto necesitábamos tiempo y, sobre todo, no dejarse llevar por la urgencia y las prisas para gestionar la crisis que estábamos sufriendo. Hemos invertido en él más de un año. A la vez, también queríamos ver cómo iba evolucionando todo, cómo íbamos encarándolo como sociedad y como individuos, queríamos acercarnos, en lo posible, al papel que desempeña la inestabilidad en el mundo contemporáneo. La idea no era dar respuesta a las incógnitas a las que nos enfrentábamos, sino más bien acercarse a ellas haciendo las preguntas adecuadas, sin rehuir la complejidad. Nos hemos arrojado a ellas tanto como hemos podido.

Desde el principio del proyecto y con la voluntad de profundizar, de adentrarnos en él y a la vez ampliar la mirada, con la voluntad de que el discurso tuviera diferentes texturas y niveles, a este equipo estable le hemos ido sumando colaboraciones de personas y profesionales que nos han ayudado: filósofos, psicólogos, artistas, escritoras... Todos ellos han generado conocimiento y con su aportación nos han invitado a pensar desde lugares muy diferentes. Damos las gracias por tanta riqueza a Laura Llevadot, filósofa; Xavier Bassas, filósofo; Ada Klein Fortuny, escritora; Celeste Reyna, psicóloga, y, por último, Laia Torrents, del dúo de artistas sonoros y plásticos experimentales Cabosanroque.

Con todos ellos hemos podido conversar y debatir, y nos han hablado de su experiencia en los respectivos ámbitos de estudio y trabajo, nos han hecho pensar y, con su saber, han abierto ventanas en un momento de oscuridad, desconcierto y confusión. Los temas abarcan desde el impacto económico hasta la implicación medioambiental, el papel de la tecnología en tiempos de pandemia, la importancia de la salud mental, las repercusiones sobre los roles de género y los escenarios sociales de futuro, entre otros.

El fruto de estos meses de puesta en común se podrá ver en una exposición en el Espacio de Arte y Creación Can Manyé del Ayuntamiento de Alella, con textos del crítico de arte y ensayista Manuel Guerrero. En Alella también contaremos con el documento audiovisual antes mencionado que acompañará la exposición, además de un proyecto pedagógico que quiere involucrar a todo el sistema educativo. En el Hospital Germans Trias i Pujol se podrán ver obras de Nora Ancarola y Jo Milne en el vestíbulo y en algunas de las salas de espera. El arte contemporáneo se acerca así a lugares poco frecuentados, a espacios por donde transita en contadas ocasiones: casi nunca encuentra espacio en un centro sanitario.

Alrededor de estas propuestas expositivas hemos organizado una serie de actividades que nos ayudarán a ver más lejos, con propuestas transversales, pluridisciplinarias

y participativas: una obra escénica que habla de la muerte pero también de la vida; talleres familiares que son juegos de desconfinamiento y que realizaremos en contacto con la naturaleza, tan necesaria; charlas y debates en torno a las enfermedades en el cuerpo, pero también en la fotografía; saldremos de Can Manyé, saldremos de Alella, y nos acercaremos al Hospital Germans Trias i Pujol para escuchar voces poéticas que romperán silencios e inquietudes en las salas de espera, para hacer las esperas más esperanzadas; recitales de poesía que pasarán pantallas; teatro familiar sobre cómo recordamos las personas mayores que nos dejan, sobre el duelo; un concierto para *muovere l'affetto dell'animo*; un coloquio con científicos que nos hablarán de la investigación y con escritoras que nos dirán que la muerte es uno de los grandes temas de la literatura universal; y también tendremos la oportunidad de asistir a una mesa redonda en la que se podrá compartir la experiencia con el grupo de trabajo que osó iniciar esta aventura hace más de un año.

Todo este trabajo y todas estas propuestas giran alrededor de interrogantes, incertidumbres y, al menos, una certeza: vivimos en un mundo con un equilibrio frágil, y por eso nos hemos adentrado en este viaje, un proyecto polifónico para poder escuchar muchas voces diferentes y construir así un mapa donde podamos orientarnos. Perspectivas que nos nutren pero que también nos acompañan. Otra certeza, pues, y una esperanza: no estamos solas.

EL ENSAYO Y LA COLABORACIÓN INTERDISCIPLINARIA COMO MÉTODO COMPARTIDO

Manuel Guerrero Brullet

En los momentos más duros de la pandemia, ante la impotencia médica para detener el nuevo coronavirus causante de la covid-19, solo quedaba la posibilidad de ensayar nuevos tratamientos. Salvar la vida de los enfermos más graves se había convertido en el objetivo prioritario de los equipos médicos,

impotentes ante el gran número de enfermos que llegaban a urgencias y terminaban en la UCI. Sin medicamentos indicados y eficaces, solo quedaba la posibilidad de ensayar nuevos tratamientos experimentales, que no siempre resultaban positivos.

Y esa impotencia ante la emergencia sanitaria es la que nos transmitían Roger Paredes y Lourdes Mateu, y posteriormente Cristina Vilaplana, en las primeras reuniones que mantuvimos cuando empezamos a reunirnos en otoño de 2020 para pensar desde la pandemia y proponer nuevas reflexiones, actividades y una exposición expandida en Can Manyé y el Hospital Germans Trias i Pujol. Sin embargo, pronto iban llegando buenas noticias de nuevos tratamientos experimentales que detenían, en algunos casos, la enfermedad, y de progresos importantes en la investigación múltiple impresionante y planetaria que se estaba llevando a cabo para encontrar vacunas de eficacia comprobada contra la covid-19.

Sin embargo, la ciencia y la medicina no eran suficientes. El largo confinamiento había mostrado la importancia primordial de la cultura —de la música, la literatura, el arte o el pensamiento— para hacer llevadero el tiempo suspendido, interrumpido, al que la pandemia y las estrictas medidas de control, de aislamiento y de vigilancia nos habían conducido de forma insospechada e invisible.

Enseguida nació la necesidad de pensar ese tiempo de excepción, de «estado de excepción», como diría Giorgio Agamben, al que nos ha llevado la pandemia. Cuando empezamos a reunirnos, convocados por Can Manyé, en Alella, ya habían aparecido algunos ensayos que se convirtieron en referencia: *Pandemia. La covid-19 estremece al mundo*, de Slavoj Žižek (Anagrama, 2020) o *Pandemocracia. Una filosofía de la crisis del coronavirus*, de Daniel Innerarity (Galaxia Gutenberg, 2020). Pronto también aparecieron diarios personales de todo tipo, como *Lo viral*, de Jorge Carrión (Galaxia Gutenberg, 2020), o *Eroica*, de Cristina Masanés (L'Avenç, 2021), entre otros muchos, testimonios singulares y particulares de cómo

la pandemia se ha vivido y se vive de formas muy distintas. Sin olvidar tampoco los numerosos libros de divulgación científica y de reflexión sobre la pospandemia que han ido apareciendo, como por ejemplo, entre los más recientes, *Lliçons d'una pandèmia. Idees per fer front als reptes de salut planetària*, de Salvador Macip (Anagrama, 2021).

La necesidad de disponer de diferentes puntos de vista, desde distintas disciplinas, para tener una visión, una reflexión y una información más amplia y compleja de la realidad que estábamos viviendo, nos llevó a invitar a varias personas, de campos diferentes, que nos permitieran conocer realidades y experiencias concretas relacionadas con la pandemia. Así, hicimos una sesión de debate y reflexión con Xavier Bassas y Laura Llevadot, filósofos, que habían editado un primer volumen en formato digital, después publicado en papel, con el título *Pandèmik. Perspectives posfundacionals sobre contagio, virus y confinamiento / Pandèmik. Perspectives postfundacionals sobre contagi, virus i confinament* (Ned Edicions, 2020), en el que habían propuesto a un buen número de autores y autoras de Cataluña, España y América Latina pensar «las sombras de la pandemia», con aportaciones críticas desde la historia, la política, la ética o la literatura. También realizamos sesiones con la escritora Ada Klein Fortuny, autora de *La plaga blanca*, una obra que explora la relación entre enfermedad y creación, entre tuberculosis, arte y literatura; con la psicóloga y psicoanalista Celeste Reyna, que participó en grupos de terapia comunitaria en los barrios del Gòtic y del Raval de Barcelona; y con Laia Torrents, miembro del dúo cabosanroque, con quien pudimos comentar aspectos de la creación del espectáculo *Dimonis*, inspirado en los textos y exorcismos del último Verdaguer, en los que entran en conflicto la medicina, la religión, los conocimientos y las creencias populares.

Después de varias reuniones analizamos los conceptos que solían aparecer en las conversaciones de forma más frecuente. El miedo, la distancia social, el control, la muerte, el aislamiento, el relato dominante,

el capitalismo, la desigualdad, la soledad, la fragilidad, la importancia del contacto físico, la escasez, la mentira, la responsabilidad, la empatía, la interdependencia, la exclusión y el teletrabajo eran algunas de las ideas y palabras más frecuentes para describir los momentos dramáticos que estábamos viviendo. Ahora bien, la incertidumbre era uno de los conceptos que usábamos más a menudo para pensar y expresar las vivencias de la pandemia. Por eso decidimos partir del binomio certeza-incertidumbre para designar el proyecto en el que estábamos trabajando, de diálogo entre arte, ciencia y pensamiento, que terminamos llamando IN_CERT, con un espacio en blanco, un vacío en medio de la palabra compuesta, que permitía una lectura más ambigua y abierta a la interrogación y la duda.

Habríamos deseado invitar a otras personas del campo de la medicina, la psicología, la biología, el arte o la filosofía, pero los medios y el tiempo eran y son limitados. Para documentar todos estos encuentros hemos podido contar con la inestimable colaboración del videoartista Adolf Alcañiz, que ha grabado todas las sesiones de trabajo en vídeo. Así pues, los vídeos editados de todas las conversaciones y debates de las sesiones serán accesibles en la web de Can Manyé. Por lo que se refiere a las aportaciones de los invitados, han quedado en parte recogidas en los textos que reunimos en este libro catálogo del proyecto IN_CERT.

Ciertamente, la pandemia ha acelerado numerosos procesos sociales, políticos, económicos y culturales que formaban parte de nuestra vida contemporánea. Con toda la crudeza, la emergencia sanitaria ha hecho aún más evidente cómo la emergencia climática no solo afecta al clima, sino que también altera todo el ecosistema biológico terrestre y provoca nuevas pandemias, que la globalización no ha hecho más que extender más rápidamente.

Una de las evidencias que me han parecido más destacadas es la de la necesidad de la colaboración interdisciplinaria y multidisciplinaria para poder entender, en lo posible, la complejidad inalcanzable de nuestro

mundo. Así, por ejemplo, el trabajo en colaboración de médicos, epidemiólogos, matemáticos y físicos, con el análisis de enormes bases de datos, se ha revelado indispensable para poder conocer, controlar y prever, no sin un margen de error importante, el alcance y la evolución de la pandemia. Ahora bien, sin duda, ha sido el rápido desarrollo de las vacunas, gracias a un trabajo de investigación planetario, con numerosos grupos de investigación interdisciplinarios de todo el mundo, lo que ha hecho posible el triunfo de la ciencia frente a la fatalidad de la enfermedad. Por primera vez en la historia de la humanidad, el conocimiento científico ha permitido detener, hasta cierto punto, una pandemia de efectos devastadores en todo el mundo en un tiempo récord.

Son numerosos los artistas que trabajan actualmente con científicos. Pero no es muy habitual la posibilidad de participar en un grupo de trabajo con médicos, científicos y artistas durante un tiempo dilatado y con ciertos medios, humildes y limitados, pero poderosos. La colaboración durante más de un año, en tiempo de pandemia, entre el Espacio de Arte y Creación Can Manyé y el Hospital Germans Trias i Pujol, con el grupo de trabajo formado para este proyecto, es una experiencia pionera y destacada para unir la cultura, la ciencia y la salud con el objetivo de proponer actividades de debate y discusión públicas y de hacer aportaciones artísticas que nos permitan ampliar los conocimientos y tratar de mejorar y transformar nuestra relación con las enfermedades y los cuidados desde un punto de vista abierto y participativo.

Ha sido un privilegio poder participar en el grupo de trabajo, junto con las artistas Nora Ancarola y Jo Milne; Mercè Pomer y Queralt Morros, del Espacio de Arte y Creación Can Manyé; el videoartista Adolf Alcañiz, y los médicos e investigadores Roger Paredes, Lourdes Mateu y Cristina Vilaplana, del Hospital Germans Trias i Pujol y el Instituto de Investigación Germans Trias i Pujol. La complicidad entre Can Manyé y Can Ruti —tal como es conocido popularmente el Hospital— nos ha permitido visi-

tar las instalaciones interiores hospitalarias y conocer los espacios donde se podían llevar a cabo las distintas intervenciones artísticas previstas. Y, al mismo tiempo, ha posibilitado a las artistas entrar en contacto con pacientes que han sufrido la covid-19, con los que han podido conversar y grabar entrevistas personales.

La escucha íntima de las experiencias personales de algunos pacientes en los momentos más duros de la pandemia ha permitido a Nora Ancarola y Jo Milne imaginar, visualizar y expresar instantes, palabras e imágenes específicas que forman las obras que han formalizado en sus lenguajes artísticos, muy diferentes y, en cierto modo, complementarios. Ambas son artistas de una larga trayectoria. Mientras Nora Ancarola se decanta por un trabajo más conceptual y lingüístico, formalizado en instalaciones, vídeos, fotografías y objetos manipulados, Jo Milne hace una obra más abstracta, pictórica y plástica, con pinturas de gran formato y obras gráficas y escultóricas con materiales pobres y reutilizados; ambas artistas con el objetivo conjunto de potenciar, tal como afirma Laia Manonelles, «una propuesta expositiva que capta la potencialidad transformadora del arte y la relevancia del cuidado tanto en las ciencias de la salud como en la creación».

Nora Ancarola (Buenos Aires, 1955) presenta tres obras nuevas. En primer lugar, *19 sillas + un horizonte de plata*, una instalación de una serie de sillas de color rosa con «palabras-plata», como «gobernar el virus» o «vida soberana», en Can Manyé —que posteriormente estarán repartidas por las salas de espera del Hospital Germans Trias i Pujol—, junto con una «rendija-horizonte» de plata, una gran rendija-horizonte formada por diferentes cicatrices, que acompañan la vida de la artista y que están suturadas sutilmente con plata. En segundo lugar, *Sin la otra*, un vídeo protagonizado por la bailarina Ina Dunkel, que muestra y evoca mediante el canto y el baile la ausencia de la otra en momentos de pandemia. Y, por último, *Hay que hablar, hay que escribir*, una selección de imágenes de carácter íntimo y fragmen-

tos de textos que atestiguan los «momentos-plata», en los que se produce un instante de reflexión profunda y de liberación personal, en momentos críticos de la pandemia, narrados por varios pacientes y sanitarios entrevistados.

Jo Milne (Edimburgo, 1966) ha creado a lo largo de este proyecto unas pinturas de gran formato que recogen y visibilizan, en sus estructuras y redes complejas realizadas a partir de las formas que tienen los virus y otros organismos vivos, la trama invisible de nuestro mundo convulso, desde el microcosmos hasta el macrocosmos. *The weft of invisible friends* ('La trama de amigos invisibles') es un conjunto de cinco pinturas sobre papel Mylar de gran formato. *Oda al olvido* (2021) recoge, en una vitrina de hierro, cinco cianotipias sobre papel realizadas con collages de imágenes del pasado y del presente que corresponden a cinco virus que han desquiciado los tiempos modernos, que están evocados y representados en las cinco grandes pinturas: la gripe de 1918, la varicela, el sida, el ébola y la covid-19. En cambio, la serie *Shapeshifter* ('Mutante de forma') está constituida por esculturas ligeras coloreadas de formas cambiantes, como los virus, realizadas con gamuza sintética y pintura. Por último, *Mutant foundlings, what lies in wait* ('Huérfanos abandonados mutantes, lo que puede venir') es una serie de anillos de plástico de tamaño variable.

En cuanto a las intervenciones artísticas dentro del Hospital Germans Trias i Pujol, cabe destacar las dos pinturas de gran formato en colores rosa fucsia y plata que Jo Milne ha situado en las amplias paredes de mármol gris del gran vestíbulo de la entrada principal, así como las intervenciones que Nora Ancarola ha realizado en diferentes salas de espera instalando diecinueve sillas de color rosa con diecinueve «palabras-plata», como «mis sueños», «pensar juntos», «acompañar», «organizarnos», «salud emocional», «covid persistente», «hay que escribir» o «hay que hablar». Sin duda, los médicos, investigadores, trabajadores de todo tipo, enfermos, pacientes y acompañantes que entren en Can Ruti no quedarán indifere-

tes ante el impacto estético y visual y los interrogantes que plantean las obras de Nora Ancarola y Jo Milne con el deseo de crear nuevos relatos sobre la pandemia y un arte comunitario participativo.

CADA 3 MINUTOS

Roger Paredes

Can Ruti está situado en lo alto de una colina. Desde las ventanas de la planta 10 se ve Badalona, Santa Coloma, Barcelona entera hasta Collserola y, más allá de Montjuïc, El Prat de Llobregat. También la carretera que sube a la colina para acceder a nuestras urgencias.

En marzo de 2020, el hospital se había transformado. Estábamos al cargo de más de 300 pacientes, y pronto serían más de 500 en todo el hospital. Las UCI se habían llenado y habíamos tenido que descuartizar la biblioteca del hospital para transformarla, en tan solo tres días, en una UCI suplementaria. Desde la ventana de la planta 10, veíamos llegar una ambulancia tras otra, cada 3 minutos, en una cadencia macabra. Cada 3 minutos, una nueva persona que se ahogaba y que era necesario tratar.

Cuando estalla una epidemia todo el mundo corre en todas direcciones. Salen expertos de debajo de las piedras y dicen cosas contradictorias. Queriendo ayudar, se toman decisiones poco meditadas y se organizan cosas innecesarias, poco productivas y, a veces, contraproducentes. Los humanos no aceptamos el vacío, toleramos mal el silencio. No aceptamos que una epidemia pueda afectarnos, o que pueda venir una guerra o una dictadura, por ejemplo. Construimos ciudades enteras en las faldas de un volcán activo, porque estamos convencidos de que a nosotros no nos puede ocurrir nada.

El vacío que crea la incertidumbre debe llenarse lo antes posible con un conocimiento sólido, de calidad. Si no, ese espacio se llena igualmente, pero de creencias, falacias y demagogia, y se corre el riesgo de que acabe en despotismo y manipulación. Nuestro cerebro está programado para encontrar patrones en todo. Los busca sediento, y no

para hasta construir explicaciones que le parecen lógicas, aunque no sean ciertas. Y, con todo ese ir y venir, perdemos un tiempo precioso, tardamos en resolver los problemas y podemos acabar siendo manipulados por quienes no tienen tantos escrúpulos. La apariencia de razón no es la razón en sí misma, pero nos calma de la misma forma.

Para salir de este callejón sin salida, tienes que hacer varias cosas. Primero, debes construir un buen equipo. Nosotros tuvimos el mejor. Durante tres meses seguidos, todos los compañeros trabajaron en turnos laborales dobles en días alternos, fines de semana incluidos, sin descanso, para poder atender a los pacientes. Podían no haberlo hecho. Muchos eran gente más dedicada a la ciencia que a la clínica y hacía años que no realizaban guardias, pero no dudaron en dejarse la piel en ello. Estos turnos draconianos los decidieron ellos, porque había tanto reemplazo de pacientes, tantos ingresos y traslados a camas de críticos, tantos pacientes inestables, que doblar el turno era la única forma de mantener el control de la situación hasta la guardia. Cabe decir que también hubo alguno, que era famoso, que ni siquiera pisó la planta. Pero no vamos a decir nada de él, porque no es nada que no haya ocurrido en otras crisis sanitarias.

Después, una vez tienes un equipo, debes dar a los pacientes lo mejor que tienes disponible en ese momento. Al principio, oxígeno, oxígeno y oxígeno. Queríamos remdesivir, un fármaco antiviral que funcionaba contra virus semejantes, pero no disponíamos de él. Todavía no se fabricaba en suficiente cantidad, y no se sabía si en humanos funcionaría. En cambio, unos datos de China de dudosa calidad sugerían que la cloroquina podría tener un efecto antiviral y comprobamos que ese efecto existía *in vitro*, y lo dimos. También teníamos unos fármacos que utilizamos para tratar el sida que podían funcionar, pero eran más tóxicos y tenían muchas interacciones. Dábamos todo eso y, sin embargo, muchos pacientes se nos morían. Recibíamos un alud de información por redes sociales, videos de WhatsApp, artículos pseudocientíficos de muy

mala calidad, imposibles de contrastar. Y un alud de expertos en televisión que no veían a pacientes, pero que explicaban con vehemencia qué había que hacer. Peleas estúpidas sobre quién lo hacía mejor, egos desbordados, reaparición de los machos, carrera de oportunistas... ¿Acaso no hay ninguna mujer experta? Apaga el televisor, por favor...

Un viernes por la noche se nos terminó el oxígeno. Nadie había previsto que se llegaría a gastar tanto oxígeno en un hospital. Y lo peor: un día no teníamos suficientes tratamientos para todos los pacientes que creíamos que lo necesitaban. Nos reunimos todo el equipo y, entre todos, priorizamos quién podía beneficiarse más del tratamiento. Esto significaba dejar a gente sin tratar. Aquella noche, muchos médicos volvieron a casa llorando.

Damos por supuesto que siempre tendremos una cama de UCI, que los tratamientos no se van a terminar, y no es cierto. Somos muy débiles. Pendemos de un hilo y no nos damos cuenta de ello. Y lo peor de todo es que olvidamos que, cada día de todos los días del mundo, esto es lo que viven la mayoría de habitantes de este planeta.

Dijimos al grupo que no saldríamos de esta. Que esto nos pasaría por encima y que nos olvidáramos de «ganar». Ganar es una estupidez para niños pijos que no sirve para nada en una situación así. Nada irá bien. Nos va a atropellar y ya está. Y nuestra obligación es estar ahí, darlo todo y dignificar a los pacientes, incluso su muerte. Conocer los límites, delimitar lo que es posible, averiguar lo que es útil y hacer lo que ayude a los demás. Y ya está. Y buscar la luz. Un «momento plata», como dice Nora Ancarola.

No fue hasta que los ingleses y los americanos empezaron a estructurar los ensayos científicos cuando la situación empezó a cambiar. Todas las plataformas de vacunas que se habían venido utilizando para otras enfermedades durante años se dirigieron a encontrar una vacuna para la enfermedad. En semanas, ya había prototipos que acabarían funcionando. Por suerte, el virus muta poco y genera respuestas inmunitarias fuertes. Justo al revés del sida. No sabemos la

suerte que hemos tenido con estas vacunas, que a veces rechazamos.

Y es que la tercera cosa que debes hacer es poner en marcha la maquinaria científica. Organizarte, asociarte a los principales grupos internacionales y buscar la verdad. Asumir que el método científico es lo único que importa, no tus ideas ni creencias.

En pocos meses, hemos sido capaces de descubrir nuevos tratamientos para eliminar el virus y controlar sus efectos perniciosos. También hemos aprendido que muchas cosas que hacíamos al principio eran erróneas. Ahora tratamos mejor a los pacientes, pero todavía hay quienes tienen complicaciones y mueren. Las vacunas han hecho que podamos ir recuperando cierta normalidad. Pero todavía no hemos terminado. Debemos encontrar mejores tratamientos, más baratos y accesibles en todo el mundo. Necesitamos vacunar al mundo entero, pero esto no ocurrirá pronto. Con la poliomielitis, se tardó más de cuarenta años en hacerlo.

¿La pandemia nos hará mejores? Seguramente no. Tan pronto como nos sintamos lo bastante protegidos, nos olvidaremos de los países pobres y aprovecharemos para volver a producir, consumir y explotar los recursos naturales más allá de lo sostenible. La distancia entre países pobres y ricos crecerá aún más. Pero nos equivocaremos. Para detener definitivamente esta pandemia será necesario vacunar al mundo entero. Nos toca a todos nosotros, como sociedad, decidir cómo terminará esta historia.

A mí solo me va a quedar, para siempre, el orgullo de haber realizado este camino con Lourdes Mateu y todos los compañeros y compañeras. Y la conciencia tranquila de que lo dimos todo.

¡La fiesta que haremos, cuando nos dejen, no tendrá nombre!

NO QUIERO ESCRIBIR

Lourdes Mateu

No quiero escribir.
No me gusta escribir.
No sé escribir.

Voy a escribir. Hay tantas cosas que no nos gusta hacer y que debemos hacer... (Esta frase la podría haber dicho mi madre.)

Describiré lo que he vivido desde el inicio con palabras (pocas, ya he dicho que no me gusta escribir).

La primera sensación que tuve fue IN-CREDULIDAD. China está muy lejos. ¿Nos dicen toda la verdad? ¿Será como una gripe? Pero, si viene, que todavía no lo tenemos claro, nadie tiene inmunidad, el número de personas expuestas será muy alto, ¿o no? Quizás la inmunidad frente a otros coronavirus nos sirva.

A la IN-CREDULIDAD la siguió la ESPERA. ¡Ya está en Italia! Lo están pasando mal. Si ha llegado a Italia, llegará a Cataluña. Vamos preparando los protocolos, ¡no tenemos ni idea! Si el fármaco funciona *in vitro*, ¿funcionará *in vivo*? Si funciona para el VIH, ¿funcionará para este nuevo virus? ¿Qué estamos haciendo mal para diagnosticarlo? El Clínic ya tiene casos de este virus; ¿por qué nosotros no?

Después de la ESPERA vino la REALIDAD. Ya está aquí. Ya tenemos el primer caso. Y no es un caso aislado, son dos. El número de trabajadores que deben irse a casa porque han estado en contacto con los pacientes es muy alto. ¿Estaremos suficientemente preparados? El número de sospechas va aumentando. El número de pacientes también aumenta.

Por eso, a la REALIDAD la siguió la ADMIRACIÓN. Era viernes al mediodía, reunimos a todo el Servicio. «Esto va en serio», dijimos, «debemos dejar de hacer lo que estamos haciendo para dedicarnos exclusivamente a esto». «Sí», dijeron nuestros compañeros, ellos sin ninguna duda. En ese momento muchas personas que yo admiraba y admiro por muchos y diferentes motivos dijeron: «Haremos lo que digáis que debemos hacer, vosotros estáis al mando». Y así aprendimos a hacer medicina en régimen militar, en horarios extendidos, con médicos de otras especialidades, todos trabajando como un solo equipo. Un equipo que formábamos todos, gente muy diversa, estudiantes, enfermeros, auxiliares, celadores, psicólogos,

personal de limpieza, trabajadores sociales, ingenieros, arquitectos, técnicos, informáticos, administrativos... Reuniones al mediodía para explicar las novedades, novedades pocas, solo para decir que el número de pacientes aumentaba, cuáles eran los nuevos tratamientos que probaríamos sin tener demasiada evidencia de nada, para decir que todo no iría bien, pero que lo estábamos haciendo lo mejor posible. Todas las ideas eran buenas, vinieran de un infectólogo, un digestólogo, un neurólogo, un intensivista, un urólogo, un geriatra... Y después los desayunos y meriendas que nos traía gente a menudo anónima y que nos recordaba que no estábamos solos.

De la ADMIRACIÓN pasamos a la FRUSTRACIÓN. No tenemos tratamientos suficientes para todos los pacientes, hagamos una lista, ¿qué paciente se beneficiará más de un tratamiento? No es justo tener que decidir, no es justo no tener tratamientos suficientes para todos, no es justo no poder bajar ya a este paciente a la UCI. No es justo. Pero ¿qué estamos diciendo, y por qué lo decimos ahora? Esto es lo que ocurre en la mayor parte del mundo, no tienen tratamientos ni para un solo paciente, ni mucho menos unidades de cuidados intensivos, y no ahora para esta pandemia: nunca las han tenido. Se acabó la llorera. Así aprendimos a actuar con lo que teníamos y no con lo que nos hubiera gustado tener.

La FRUSTRACIÓN se acompañó de la SOLEDAD. Los pacientes están solos, angustiados, asustados. ¡Llamad a las familias!! No sé cuántas veces repetimos esa frase. Y llegó mi primera muerte, una señora de ochenta y seis años, que muere sola en una habitación. Llamo a su hijo, me da las gracias y la que se pone a llorar soy yo. Se ha ido sola sin que nadie le dé la mano y le diga que la quiere, pero tranquila. Hacía tiempo que no lloraba tanto por una paciente que se me moriría y que ni siquiera conocía; teníamos tantos... Recuerdo la rampa de Can Ruti, aquella bajada por la noche, después ya de los aplausos, después de todo el día, ese momento de estar yo sola sin tener que aparentar ser fuerte y llorar. Lágrimas que me limpiaban

y me llevaban hasta casa, hasta mis hijos. Mamá, ¿estás limpia? ¿Te podemos dar un beso? ¿Te preparamos un aperitivo? Y nunca unas patatas fritas de bolsa y unas aceitunas habían sido tan buenas. En realidad, nunca estuve sola y lo sabes.

Pero a la SOLEDAD la siguió la ESPERANZA. Hay un estudio en el que nos proponen participar, tiene una duración de tres años (¿tanto durará esto?). Empezaremos con un antivirus. Nunca habíamos reclutado a tantos pacientes para un estudio en tan poco tiempo y lo hicimos porque creíamos en él. Y una tarde llegó la noticia de que en un grupo de pacientes funcionaba, que había merecido la pena todo el esfuerzo, y ese día toda la planta 10 sonrió y aplaudió. Y a aquel primer estudio le siguieron otros, y cada vez estamos más cerca.

Después de la ESPERANZA viene la INCERTIDUMBRE. Han bajado los casos, apenas tenemos pacientes ingresados. ¿Volverá? No queremos que vuelva, pero ¿por qué no va a volver? Nos dicen que el número de personas inmunizadas es del 5%, ¿o es el 10%? No puede ser; si no cabían los pacientes en los hospitales, ¿solo un 10%? ¿Mantenemos a los equipos? ¿Volvemos a hacer lo que hacíamos antes? ¿Esperamos? Por supuesto que volvió, volvió una y otra vez, parece que no aprendemos. Cuánta gente opinando en internet, ¿tanto saben del virus? Y mucha gente especulando y nadie habla claro. La gente necesita que hablemos claro, que les expliquemos los pasos que hay que seguir en cada momento, necesita entender el porqué de lo que hay que hacer. Dejemos de tratar a la gente como niños. Y en estos momentos de incertidumbre, otra incertidumbre. «Hace meses que he pasado la enfermedad y no me encuentro bien; ¿qué me ocurre, doctora?» Y después de un paciente vinieron muchos más. ¡No pueden inventárselo! Todos cuentan lo mismo. ¿Habría que estudiarlo? Abrimos una consulta, otra y otra. Y hoy en día todavía no sabemos el porqué de todo este asunto, pero intentaremos averiguarlo.

Espero no haberos cansado demasiado, quizá no me he explicado bien. Pero a mí

me ha servido, al igual que me han servido todos los encuentros que hemos mantenido la gente que hemos formado parte de este proyecto: el IN_CERT. Gracias a todas y cada una de las madres y padres del IN_CERT por todo lo que habéis dado.

APENAS VEMOS LA LUZ AL FINAL DEL TÚNEL

Cristina Vilaplana

En el mes de enero de 2020, la Comisión Europea acababa de concedernos la financiación para llevar a cabo un proyecto de investigación para desarrollar un algoritmo que nos permitiera tratar mejor a los enfermos de tuberculosis. Hacía justo quince días que nos habíamos reunido en Barcelona para discutir los detalles de dicho proyecto, cuando los casos de la entonces epidemia de China iban apareciendo en Europa, también en nuestro país. La tuberculosis es la enfermedad infecciosa que mata a más gente en todo el mundo. Entre ambas enfermedades hay diferencias: la tuberculosis está causada por una micobacteria y la covid, por un virus; la primera tiene tratamiento eficaz, la segunda, no; para la primera solo existe una vacuna, que tiene cien años y no funciona lo suficientemente bien, y en cambio para la segunda la OMS ha aprobado siete en dos años. Y, sin embargo, también hay similitudes evidentes: ambas se transmiten por aerosoles, afectan mayoritariamente al sistema respiratorio, provocan síntomas inespecíficos y similares (tos, fiebre, etc.) y pueden dejar secuelas importantes. También tienen en común el estigma que las rodea y la cuarentena a la que son sometidos los enfermos.

La incertidumbre debida a la pandemia ha generado medidas necesarias pero muy discutidas en todas partes. Ha habido fórmulas mejores y peores, pero hemos podido constatar que, más allá de las disposiciones necesarias para preservar la salud pública, las agendas políticas han influido bastante en el futuro de los ciudadanos. La situación que nos ha tocado vivir, con todas sus fases, también ha demostrado que viajábamos

demasiado. Si bien hay muchas reuniones presenciales que será necesario que recuperar, existen pautas de intercambio de información científica que no son necesarias. El formato de los congresos ha cambiado para siempre, y la formación, gracias al acceso remoto, se ha abaratado y se ha abierto a nuevas poblaciones a las que antes estaba vetada. El teletrabajo quizá haya puesto obstáculos, pero a muchos les ha incrementado la calidad de vida.

También ha quedado patente que en red trabajamos mejor. La alianza entre científicos, médicos, ingenieros y otros profesionales para encontrar soluciones que permitieran luchar contra una enfermedad de la que no sabíamos nada y sobre la que todavía hay muchos interrogantes, ha permitido en un tiempo récord estudiar los mecanismos patológicos subyacentes, evaluar fármacos y nuevos dispositivos médicos y desarrollar vacunas que a estas alturas ya sabemos que han salvado muchas vidas.

Pero no todo ha sido bonito. Las diferencias entre países desarrollados y en desarrollo se han puesto de manifiesto y se han visto agravadas, y confirman unas carencias que en términos de salud global son inadmisibles y peligrosas. Del mismo modo, la brecha entre individuos con capacidades socioeconómicas dispares ha aumentado de forma escandalosamente inaceptable. El sistema es bueno pero frágil y hay que trabajar para preservarlo. A medida que vamos saliendo del callejón sin salida, habrá que recuperar la asistencia, priorizando el abordaje holístico, respetuoso con las personas y los profesionales, en el que la escucha a los enfermos y las familias se convierta en prioritaria. Será necesaria también una atención especial a la salud mental, y todo ello poniendo esmero en ligar el sistema sanitario con el social.

Nosotros ya sabemos que el impacto sobre la tuberculosis es muy grande. Se estima que habremos hecho un retroceso de aproximadamente una década, puesto que no se están diagnosticando todos los casos y las personas atendidas están peor. En cuanto al proyecto en concreto, a la incertidumbre del transcurso de la epidemiología en nues-

tro país, se sumó la de los otros países con los que trabajamos. La logística se volvió pesada y se paralizaron muchos procesos, lo que dificultó y retrasó la consecución de muchos de los objetivos; pero esto también nos ha unido, a las personas del consorcio, como equipo.

Apenas vemos la luz al final del túnel. Por primera vez, ahora, después de dos años, encuentro sensato tener esperanza de que el final esté cerca. Habiendo asumido que las consecuencias las veremos durante mucho tiempo, después todo será cuestión, una vez hayamos realizado balance, de ponerse manos al trabajo y seguir remando.

SUBJETIVIDADES A LA INTEMPERIE. PROYECTOS COMUNITARIOS EN TRÁNSITO

Celeste Reyna

Algunas articulaciones sobre lo que restó de la pandemia desde una mirada comunitaria, que no deja de situarse y escribirse como psicoanalítica

Después del confinamiento se abre un espacio-tiempo donde las palabras que quedaron detenidas pugnan por salir y atraviesan un horizonte herido, dejando aparecer aquello que estaba a la espera de ser dicho. Desde esos horizontes, algunas experiencias comunitarias se transforman en espigadoras del malestar. En las heridas recogidas, la puesta en acto de la palabra comienza a destellar algo de su luz.

Han sido dos las experiencias comunitarias realizadas en distintos tiempos de la pandemia: la primera, creada en el momento que se declaró el estado de alarma; la otra, cuando las restricciones empezaban a cambiar de consistencia. Ambas experiencias insisten en hacerse escritura, apostando a una articulación que da cuenta de que el acto del lenguaje es fundamental para elaborar lo que irrumpe como traumático, para simbolizar lo que agujerea la realidad en situaciones en las que la vida ha quedado en pausa.

¿Cómo habitar aquello que en la propia lengua no es posible? ¿Cómo habitar un cuerpo que se ha quedado sin imagen? ¿Cómo atravesar las fronteras sin pantallas y/o dispositivos? ¿Cómo reanudar la palabra detenida?

Con la llegada de la pandemia se pusieron en marcha diversos dispositivos que recogían fundamentalmente el malestar de los sanitarios; los equipos de salud mental se dedicaron a alojar el sufrimiento de quienes estaban en primera línea. A la intemperie quedaron aquellas subjetividades invisibilizadas y afectadas por la crisis de la covid-19, sujetos en tránsito, detenidos frente a lo real del desamparo, haciendo frente a situaciones que dejaron a cielo abierto síntomas de un sistema que no incluye a todos.

La pandemia evidenció las desigualdades sociales y económicas preexistentes (espaciales, habitacionales, laborales, culturales, tecnológicas) y las maneras para afrontar dichas dificultades emergieron con más fuerza, quedando en la superficie lo fallido que preexistía. En este contexto, redes vecinales y plataformas ya en acción en el territorio se agruparon para establecer lazos que anudaran lo que el sistema no era capaz de abarcar.

Desde lo comunitario se fueron tejiendo redes que advirtieron una franja de la población no contemplada, aquellos que quedaron detenidos en la intemperie, sujetos situados en el margen de una ciudad *no tan bella*.

En ese terreno está pensada mi intervención y acercamiento a una red vecinal en Ciutat Vella, en la que propongo un punto de escucha psicológico para aquellas subjetividades que, atravesadas por la pandemia y la crisis social, quedaron a la intemperie. Desde la plataforma barrial *Vecines en Red* empezamos a construir un espacio de escucha comunitaria. Un espacio donde alojar a todas aquellas vecinas que con la pandemia y el estado de alarma se encontraron sin acceso a los sistemas de salud, sin vivienda, sin ayudas económicas, sin medios tecnológicos, sin comunicación con sus otros significativos y sin acceso a lo básico humano: *la palabra*.

Desde la singularidad de cada historia que fue llegando, desde cada subjetividad, se propuso un enlace a lo colectivo, y desde lo comunitario se dio sostén a aquello que por su peso pendía y podía derrumbarse.

Fuimos acogiendo y acompañando las demandas surgidas de la crisis social y la pandemia, cuyas consecuencias profundas afectaron a las vidas, los cuerpos y el entorno. Se alojó lo psicológico, lo social y lo físico, sosteniendo que no existe la salud sin salud mental y que en ello lo comunitario podía hacer de hilo en el entramado que quedó desamarrado.

Desde la comisión de Salud se abrieron lazos comunicantes con centros de atención primaria, con servicios sociales, con toda entidad que pudiera hacer de puente y encontrar así los recursos que promovieran el acceso, la conservación o el restablecimiento de la salud.

El espacio de escucha psicológica comunitaria comenzó a gestarse como un espacio sin bordes, un espacio disponible y habitable para aquellas vecinas de la red que quisieran acudir cuando buscaban su cesta de comida. El punto de escucha se dispuso como un espacio de hospedaje, terreno simbólico que pudiera recoger aquello que se presentaba *sin salida* frente a la intemperie producida por el estado de alarma y que dejó sin acceso a *la palabra* a muchas personas.

Al principio sugerimos un espacio de recogida de necesidades psicosociales para desde ahí advertir las urgencias y hacer derivaciones de dichas necesidades a las comisiones que se encargaran de estas problemáticas. Pero rápidamente y a partir de la escucha y la demanda de las vecinas fuimos separando la recogida psicosocial por un lado y el espacio de escucha psicológica por el otro, siendo espacios interrelacionados y conectados entre sí (necesidad de vivienda, acceso a la tarjeta sanitaria, acompañamiento vecinal, educación, atención psicológica y acompañamiento en la soledad).

Lo que se fue habilitando y contemplando en el transcurrir de la red fueron distintas instancias de trabajo marcadas por las demandas de las vecinas y sus necesidades:

- Punto de Salud en los repartos (recogida de urgencias, necesidades y demandas).
- Espacio de escucha comunitaria. Atención psicológica y derivaciones a servicios u organizaciones que pudieran asumir las situaciones de conflicto.
- Facilitación de espacios de participación comunitaria en salud en colaboración con el CAP Raval Nord.
- Creación de grupos de apoyo para colectivos con necesidades comunes.
- Grupos de niños y niñas.
- Acompañamiento a aquellas personas que se encontraban en soledad por movilidad reducida o situación familiar.
- Detección, seguimiento, acompañamiento y derivación de situaciones de violencia de género. En colaboración y en red con asociaciones encargadas de dicha temática y el CAP Raval Nord.
- Coordinación y trabajo en red sobre violencias con grupo de distintos colectivos y entidades.

La escucha se fue constituyendo como una forma de alojamiento individual siempre orientada a lo colectivo y al desenlace comunitario, pues es con otros donde todo sujeto puede intentar tramitar el padecimiento, transitar la soledad y recorrerla; haciendo «red» es posible atenuar algo del padecimiento existente en tiempos en que lo que sostiene el entramado subjetivo se ha desmoronado.

En los relatos escuchados aparecían *otros diversos* que quedaron del otro lado del océano, del otro lado del desierto, aislados. Fronteras que reduplicaban las fronteras, historias a la espera de otros horizontes que quedaron detenidas y que debían hacer frente a violencias que irrumpieron, violencias desde las instituciones, violencia por la falta de recursos, por la falta de lengua, de vivienda, de trabajo, de papeles, por el desamparo del sistema social.

¿Cómo ayudar a instrumentar algún espacio psíquico para habitar un mundo que quedó detenido y fronterizado? Tal vez recogiendo en una red comunitaria las palabras detenidas y ligándolas a construcciones ha-

cedoras de una incertidumbre habitable. Cuidando a través de la escucha fue posible contornear ese espacio que comenzó sin bordes, pero que en el hacer fue cobrando contornos, fue haciendo un tejido con distintos puntos que se anudaban a la salud mental:

- La red de vecinas empieza a ser un terreno habitable por fuera de lo familiar y más allá de las fronteras.
- Las heridas por no tener una lengua en la que ser escuchada son cosidas con la ayuda de la comunidad intérprete.
- Transitar la incertidumbre en grupo va ayudando a bordear los agujeros que se hicieron en la trama individual.
- Desentrañar y nombrar la muerte, las pérdidas que acontecieron antes y durante la pandemia, ayuda a enterrar y velar todos esos lugares perdidos, todas esas personas que no fueron despedidas con sus cuerpos, despedidas sin rituales que comenzamos a ritualizar desde lo simbólico y desde la presencialidad.
- Historias detenidas que requerían encontrar un desenlace a través de la palabra para dar continuidad a la vida.
- Ritos y fiestas que no pudieron ser celebradas las pudimos ir recreando en el espacio comunitario.

Las preguntas que insistían y resistían en cada historia escuchada giraban en torno a cómo encontrar una hendidura para hacer frente a un horizonte incierto. Asociados a la incertidumbre aparecían «desconcierto», «agobio», «desamparo», «ansiedad», «falta de información», «falta de cuidados y protección como trabajadores», «falta de reconocimiento», «falta de vivienda», «medicalización», «falta de recursos para acceder a la educación», «falta de una lengua que permita acceder al lazo social».

Producir algún saber en el espacio ocupado por el desconcierto, excedido por la angustia de la sobreinformación o desinformación, aliviando el malestar pero *no eliminando la incertidumbre*, en definitiva, conviviendo con ella, dándole espacio y estatuto, fue lo que permitió hacer un zurcido

en las historias que se descosieron en dichos tiempos atravesados por la pandemia.

Si hay alguna conclusión que pueda funcionar como aproximación a este período en el que la vida, la muerte y los cuerpos cobran *sentidos otros*, es que *la incertidumbre* solo puede ser bordeada o bordada a través de lo comunitario y con una escucha que no pierda de vista la singularidad de cada sujeto e historia humana; bordeada o bordada con prácticas creativas que permitan atravesar los horizontes o las fronteras que aún cerradas pueden ser simbolizadas a través de la palabra y la eficacia simbólica de la creación. Hay que bordear o bordar *la incertidumbre* a través de ficciones que permitan transformar lo irrepresentable para el sujeto humano.

Lo que surge de estas experiencias de trabajo en tiempos de pandemia es una advertencia importante sobre la patologización y medicalización. La importancia de entender que la salud mental no es la ausencia de sufrimiento y menos aún en un contexto de detención de la cotidianidad como lo ha sido el contexto de pandemia. Que en estos contextos no se trata de anular la angustia o la ansiedad, sino ayudar a que sean compatibles con el propio cuidado y el cuidado de los otros, acompañando el proceso de aceptación de las pérdidas individuales y colectivas que esta situación conllevó y continúa conllevando.

La acción organizada de la comunidad fue fundamental para responder a una pandemia que por definición no se podía afrontar con acciones individuales, quedando abierto el desafío a desarrollar estrategias, a buscar y ensayar diversas respuestas frente a las necesidades materiales y simbólicas de la comunidad y la protección de todas las singularidades y sus derechos.

Sin *intérpretes comunitarios*, estas situaciones se transforman en manifestaciones de violencia. Sin la acogida del conflicto, y no dicho, termina derivando en violencia y se ingresa entonces en otra dimensión de la dificultad.

Acogiendo el malestar es posible transformarlo, darle una salida a través de la creación interdisciplinaria, de la construcción

colectiva. Porque solo a través del acto del lenguaje podremos atrapar a los monstruos —así nombrados por S., sujeto infante con quien creamos casas que nos cubrieran de esa intemperie sin nombre—, porque si no... «todo se convierte en un gran monstruo invisible y no hay manera de atraparlo».

Un especial y profundo agradecimiento a cada una de las vecinas con quienes conformamos *Vecines en Red*, pues sin cada hilo tejido, la vitalidad de la red no podría haberse sostenido.

SEIS APUNTES Y MEDIO

Ada Klein

La incertidumbre es desconocimiento

De lo que vendrá. De lo que será. De lo que nos ocurrirá a nosotros. Pero ¿qué certeza tenemos, de forma natural, en el día a día? Ni una. Todo lo que no depende directamente de nosotros puede acelerarse, puede pararse, puede suceder o no. Es simplemente que nosotros confiamos en que sucederá, aunque no podemos estar seguros de ello. Es la esperanza, pues, lo que nosotros tenemos, lo que sostiene el mundo. Como en un espejo agrietado, la pandemia deformó nuestras convicciones. Sin la fe, somos huérfanos.

La primera incertidumbre fue la de no saber. En el desconocimiento del qué y el cómo se perdió la pregunta que siempre viene después, la del porqué. Había tantas cosas que no sabíamos, que quedaba muy poco espacio para entender algo y pensamos que ya ataríamos cabos más tarde. El periodo del antes del choque, de cualquier choque, se convierte simplemente en eso, *el antes*, un concepto granítico para describir la maraña de lo que existía y ya no existe más, lo que fue y se acabó porque lo que nos ha devastado ha sucedido.

En el desconcierto una vez uno se ha despertado de un bache, hay un *impasse* de irrealidad e inconsciencia que en su temporalidad (que dependerá del choque, de su tipo y su duración) es casi balsámico por su capacidad primero de anestesiarse y después de templar lo que vendrá más adelante: la

conciencia del golpe y sus secuelas. Como cuando te arrolla un coche, que durante unos instantes sabes que no estás muerto, pero todavía no eres consciente de todo lo que te has roto. Momentáneamente nos salva el aturdimiento frente al mal que nos acecha.

Todo el mundo lo hace como puede

Salvo todos aquellos que han perdido a un ser querido o la salud, o quienes se han arruinado, para la mayoría restante la vida (con la excepción de los días del confinamiento estricto) nos ha cambiado poco. Más o menos todos hemos encajado la pandemia con una desesperación y una paciencia variables, pero con una resignación bastante constante. Los días parecían infinitos y los meses, iguales, es cierto. Este siempre ha sido un mundo cruel, y sin embargo no hubo ni un solo día que no se levantara el sol. Los cambios de estación llegaron puntuales. De todos, el que más impactó fue la primavera, que, a pesar de ser el aborto de una promesa, una primavera estafada, tomada de prestado y fuera de hora, con un estallido de voluptuosidad expansiva y con las tonalidades cromáticas habituales se apoderó del ámbito público.

Algunos se agarraron a la nostalgia del pasado y otros, a la entelequia del mañana. El día a día era difícil de soportar por su frialdad robótica, pero también porque la pandemia hizo algo peor que poner en duda nuestra creencia en la posibilidad tangible de un porvenir: nos dio tiempo para sentarnos a mirarnos por dentro. Hay tantas teorías sobre la habilidad de cada uno de despertarse y luchar o huir, que casi siempre se olvida que, en buena medida, la supervivencia radica en la capacidad de soportar la incertidumbre, y la verdad es que la mayoría, para bien o para mal, nos adaptamos. A qué precio, ya es otra cosa. Habiendo desaparecido los proyectos o con los planes desbaratados, se erosionó también la confianza en el futuro, o mejor dicho, la confianza en nuestras expectativas de futuro. Y sin expectativas, ¿qué somos?, y ¿quién somos?

A lo largo de una vida, para casi todos tarde o temprano hay la selva oscura donde

Dante un día se encuentra de golpe habiendo salido del camino marcado [1] y, como para el poeta, la primera sensación concreta que sobreviene tras el aturdimiento es el pánico. Un día, haciendo la sobremesa, me encontré justificando la conducta irracional de una persona tenida por sensata, atribuyéndola no a la mala fe, sino a un miedo monstruoso, superlativo. «Normal», me respondió el niño. «Todos tenemos.» Aquella declaración — «todos tenemos» — albergaba por un lado la comprensión para compartir la plaga, pero a la vez llevaba implícita la certeza de que, ante el mismo acontecimiento que nos castiga a todos, no lo vivimos igual ni respondemos del mismo modo. Incluso Dante tiene dos salidas y elige una. Y si en lugar de él hubiéramos sido nosotros, ¿cuál elegiríamos?

Tampoco tenemos ningún guía como virgilio

En la desesperanza del ignoto mantenido, estamos solos con nosotros mismos. ¿Es extraño, pues, que si sale la voz de uno que suene lo bastante convincente y dicte lo que nos parezcan verdades, cuando camine, muchos lo sigan? La proliferación de líderes disponibles incluso bajo las piedras, de todas las banderas y clases de pensamiento, lejos de enturbiar el paisaje, lo ha hecho de una claridad meridiana. En medio de la gente dividida entre los enteros, los asustados, los aprovechados, los perdidos, los hombres cordero y los solitarios (aunque todos lo hemos sido casi todo en algún momento), han aparecido los pretendidos salvadores. Dice Camus en *La peste* que el microbio es natural; en cambio, el resto, incluyendo la integridad, es el efecto de la voluntad. [2] Como en cualquier situación que pone la sociedad entre las cuerdas, en estos últimos tiempos ha habido un triunfo desacomplejado del oportunismo y la falta de ética, que ha favorecido la progresión personal, y especialmente la ocupacional y laboral, fogueada por un egocentrismo mayúsculo y unas ansias de brillar ensordecedoras. Pero también ha habido los otros, los que llevaban la compra a los vecinos impedidos y tantos otros ejem-

plos similares, los de la vocación de servicio y ganas de cambiar las cosas a pequeña escala, al margen de ellos mismos y siempre desde su pequeño ámbito de influencia, que corroboran lo otro que también dijo el sabio: que hay en los hombres más cosas dignas de admiración que de desprecio. [3]

Cuando se va el ruido, queda la tribu

Lejos de los falsos profetas, un solo antídoto. En la soledad que compartimos como especie, y que día a día esquivamos organizándonos rutinas como si jugáramos a muñecas, muchos hemos hecho listas y balance. Lo que he perdido y lo que he ganado, lo que tengo y lo que no, lo que ya no quiero y lo que sí. Ha sido una cura de humildad: cada uno desnudo del todo, frente a sus vergüenzas. En la magnitud y la tragedia de los hechos, abrumadores, hemos constatado que no somos nada y que todo es efímero. Y hemos hecho limpieza y hemos soltado lastre. Haciendo sábado vital, y como solo puede llenarse un edificio vacío, hemos recuperado espacios. Algunos han descargado y todavía no ha entrado nada nuevo. Otros han visto la luz y ya han recomenzado, iniciando una segunda oportunidad seguramente tan temida como deseada, pero por encima de todo, escogida. En este ejercicio impuesto y cruel pero necesario, no todos hemos salido ganando, que las heridas todas acaban siendo cicatrices, imborrables. Se impone, pues, la misericordia. En este juicio también está lo que das y lo que recibes. Tomar lo que se te ofrece es fácil; agradecerlo, lo es menos. ¿No es con los nuestros de verdad, pues, con quienes tenemos que coser puentes y a quienes debemos dejar venir a reposar en nuestro regazo?

Contra la incertidumbre, las certezas

La primera: somos. Cada día ganado es un día no perdido. Que todavía seamos siempre es un milagro. Porque ¿en qué momento y en dónde se ha dejado escrito quién de nosotros durará y quién no? Porque más allá de la naturaleza heredada existirá el ambiente, pero sobre todo los accidentes, los obstáculos y los rodeos que sobrevendrán para

alterar nuestro plácido transcurso. A pesar de que vivamos como si tuviéramos que durar, la propia existencia *per se* es un misterio imprevisible; en tiempos de pandemia, más. Estar vivo es, pues, algo que debería venir de nuevo. Y luego, más allá de esta primera certeza, la del ser, todas las demás, por escasas que sean: el sol en la cara cuando hace frío; el siroco cuando vas al mar un mediodía de junio; beber Vichy cuando tienes sed; poder yacer en el sofá cuando estás cansado; el currusco de pan recién sacado del horno. Y mientras, esperar confiado, como Camus, la noche de febrero, aún en pleno invierno, en la que florecerán los almendros. [4]

En toda selva oscura hay claros

el doctor Rieux y Tarrou, el hombre que lleva las estadísticas de los muertos por la peste, una noche después del montón de trabajo de una jornada larga y dura, se escapan a bañarse.⁵ Nora Ancarola a eso lo llama «momentos de lata», en contraposición a los «momentos de plomo» que nos agobian.^{6, 7} Son momentos de felicidad pequeña y corta, pero a la vez fulgurante y llena, que pasan como estrellas fugaces desgarrando cada tribulación, cada pena y dificultad; y que representan una boya a la que te puedes agarrar cuando el mar es grande y hondo, y estás cansado porque hace demasiado tiempo que nadas a contracorriente. Son esos los instantes a los que nos agarramos y que nos ayudan durante muchos días a atravesar desiertos emocionales y otras esterilidades opresoras, a soportar fatigas y angustias. O como decía el músico: *There is a crack in everything, that's how the light gets in.*⁸

6 y medio: propósito

Ante la incertidumbre, conjurar. Cada uno a su escala, en su medida, con sus habilidades. No esperar nada y en cambio, convencidos, tomar todo lo bueno que te viene, y al final, consciente de cabeza y ligero de espíritu, dar las gracias.

1. Dante Alighieri. *La Divina Comèdia*. «Cant primer», v. 1-3. Traducción y comentarios de Josep Maria de Sagarra. Edición bilingüe.

- Barcelona: Quaderns Crema, 2000.
2. Albert Camus. *La pesta*. Traducción de Joan Fuster. Barcelona: Editorial Vergara, 1962, cap. 4, pág. 210.
 3. *Ibid.*, cap. 5, pág. 254.
 4. Albert Camus. «Les amandiers». En: *L'été*. París: Éditions Gallimard (colección Folio), 1959.
 5. Albert Camus. *La pesta*. *Op. cit.*, cap. 4, págs. 212-214.
 6. Nora Ancarola, artista visual. <<http://www.noraancarola.com/>>.
 7. Nora Ancarola. *Temps de Plom i Plata. Derives obligades*. Edición a cargo de Nora Ancarola y Joan M. Minguet, con textos de varios autores, 2019.
 8. Canción «Anthem», de Leonard Cohen, del álbum *The Future*, 1992

OTRA HISTORIA DE LA PANDEMIA

Apuntes sobre lengua, ciencia y salud política

Xavier Bassas

Diríamos que una facultad que nos parecía inalienable, la más segura entre las seguras, nos está siendo retirada: la facultad de intercambiar experiencias. (W. Benjamin, *El narrador*)

¿Cómo hablar de la pandemia hoy? Lo señala Benjamin en esta cita: la dificultad para compartir experiencias era ya un síntoma de un cierto tipo de sociedades, como la nuestra, hace casi cien años. Un síntoma que manifiesta, entre otras cosas, nuestra relación con la muerte como una relación de encubrimiento. Nos cuesta hacer un relato de la pandemia, sea individual o colectivo...

¿Cuál es, entonces, nuestra experiencia de la pandemia hoy? ¿Qué relato hacer de ella en esta «quinta ola» y cómo compartirlo? ¿Ha cambiado nuestra relación social con la muerte a raíz de la pandemia?

A esta primera dificultad para hacer un relato sobre la experiencia de la pandemia y compartirlo, debemos añadirle a la vez una

segunda dificultad: nos cuesta articular un pensamiento crítico en torno a la pandemia en una época de capitalismo globalizado, donde imaginamos de mil modos el fin del mundo, pero no somos capaces de imaginar el final del capitalismo, según escriben el filósofo Slavoj Žižek y el crítico literario Fredric Jameson. El «realismo capitalista» describe este embotamiento del pensamiento y de la imaginación:

[El realismo capitalista es] la idea muy difundida de que el capitalismo no solo es el único sistema económico viable, sino que es imposible incluso imaginar una alternativa a él. (Mark Fisher, *Realismo capitalista*)

La pandemia, el parón económico, los confinamientos no nos han llevado al final del capitalismo, sino todo lo contrario. ¿Qué nos revela, pues, la aparente fortaleza de este sistema económico, de pensamiento y de vida ante una sacudida como la covid-19? Quizás nos revela, de entrada, que el capitalismo también se transforma como un virus, va mutando en el tiempo. Y como tal debemos tratarlo y atacarlo. Si el neoliberalismo era, hasta ahora, la última «variante» conocida del capital y tomaba la forma de la infinitización de las finanzas, la deuda estatal e individual como nueva moral y la globalización como reproducción de lo idéntico en cualquier lugar, ¿qué nueva variante capitalista ha introducido la pandemia? ¿Y dónde podemos encontrar la vacuna? El capital es el virus, mata más que la covid-19 y ha mutado, a raíz de la pandemia, en una nueva variante.

A la dificultad para compartir experiencias, como dice Benjamin, y a la imposibilidad de imaginar el final del virus capitalista o una simple alternativa, añadámosles ahora una tercera dificultad con la que convivimos hoy: el dominio, ahora ya absoluto y totalitario, de un tipo de lenguaje que nos tiene acobardados ante mil y un datos diarios, que despliega un conocimiento del mundo reduccionista y una imagen de la vida banalizada. Me refiero a la «información», eviden-

temente, como lengua y epistemología de nuestra época tecnologizada que ha pasado a controlar y dominar totalmente el «relato» de nuestras vidas y, especialmente, el «relato» de la pandemia.

Cada mañana nos instruyen sobre las novedades del orbe. A pesar de ello, somos pobres en historias memorables. Esto es debido a que ya no nos llega ningún evento que no esté cargado de explicaciones. Para decirlo con otras palabras: casi nada de lo que pasa beneficia la narración, y casi todo, la información. (W. Benjamin, *El narrador*)

Desde el principio de la pandemia, he intentado encontrar otras palabras, otras formas de lenguaje para hablar y reflexionar sobre ella. Fue así cuando propuse, a Laura Llevadot, no un texto individual sino un diálogo punzante para hacer la presentación de la edición de *Pandémik*, un volumen colectivo publicado a principios del 2021. Y fue así cuando imaginé una relación de «contagio» entre un texto de Jacques Rancière sobre la pandemia, que traduje para este mismo volumen, y mi artículo incluido también en el mismo libro. Hay que buscar otros dispositivos textuales para tratar de compartir experiencias de nuevo —a pesar de la sentencia de Benjamin— y para encomendar-nos conceptos que transformen la escritura y el pensamiento de cada una de nosotras en plena pandemia, en plena mutación capitalista. Cerradas y/o hiperconectadas, enfermas por el virus «capital-21», debemos encontrar otras lenguas... Porque la forma en la que decimos la pandemia, cómo la describimos y con qué palabras la pensamos forma parte esencial de la salud individual y social. El lenguaje es político no solo por lo que dice, sino sobre todo por cómo lo dice. Y el «cómo» del lenguaje informativo no es saludable.

Sin embargo, es cierto que ha llovido mucho desde el inicio de la pandemia, desde aquel primer confinamiento inédito y las angustias inciertas, desde el primer volumen de filósofo(a)s sobre la covid-19 que circuló

masivamente, titulado *Sopa de Wuhan*. Ha llovido y hemos llorado mucho desde entonces, se han producido cambios importantes, especialmente con la introducción de las vacunas, que hacen caducas muchas reflexiones, posiciones y opiniones. No estamos en la misma situación que hace unos meses, efectivamente, y las cosas pueden cambiar en los próximos meses, no lo olvidemos. Pero hay cosas que no han cambiado y son estas cosas las que interesan al pensamiento crítico. Las preguntas fundamentales no cambian y, hasta donde alcanzo a ver, escribir y compartir, estas preguntas pueden estructurarse en dos ejes: por un lado, ciencia y política; por el otro, urgencia vs. indeterminación.

Ciencia y política

La relación entre ciencia y política puede desplegarse, como mínimo, en tres niveles.

1. El primero y más evidente tiene que ver, sin duda, con los meses de gloria mediática que han vivido los médicos y, especialmente, los epidemiólogos. Estos han recibido el foco de los medios de información durante una larga temporada y lo han aprovechado, en algunos casos, para ponerse frente a frente con prácticas políticas electoralistas. Dicen que, cuando estalló la primera ola, el Departamento de Salud de la Generalitat impuso el silencio a los profesionales sanitarios para canalizar, de forma coherente, la información que llegaba a la sociedad. Y es, quizá, una decisión razonable. El problema es que la palabra de los profesionales sanitarios en este tipo de tragedias, cuando pueden y deben hablar, pasa por los medios de comunicación hegemónicos, es decir, unos medios determinados por los intereses políticos y económicos. Sus reflexiones expertas, pues, nos llegan recortadas y sometidas a un filtro ideológico. Por ello, hay que encontrar otras vías de comunicación dentro de la sociedad civil al margen de los medios de comunicación hegemónicos, los canales de información dominantes, los lenguajes impuestos que a menudo caen en reduccionismos ideológicos, titulares alarmantes y explicaciones paternalistas. Hay que ima-

ginar, en efecto, otras vías de relación entre los diferentes agentes de la sociedad civil, y sería necesario que estas vías fueran doblemente *indisciplinadas*: que no se sometan a la obediencia de la esfera de poder político e informativo, y que incluyan a personas de diferentes perfiles sociales y disciplinas profesionales.

II. Un segundo nivel de la relación entre ciencia y política tiene que ver con la historia. Steve Jones, investigador genetista y ensayista inglés, afirma que existe una relación histórica entre las revoluciones sociales y las revoluciones científicas. Señala, en este sentido, la conjunción de grandes figuras políticas de la Revolución Francesa que eran, también, científicos.

A medida que su sistema de gobierno se arrugó y cayó, París tuvo más experimentadores y teóricos que el resto de lugares del planeta juntos. En los días excitantes en torno a la caída de la Bastilla, la ciudad estaba saturada de ciencia. (S. Jones, *No Need for Geniuses: Revolutionary Science in the Age of the Guillotine*)

Jones reúne, en su libro, una lista de científicos que entraron en la política revolucionaria con la esperanza de llevar a la humanidad a una era de progreso inevitable mediante el avance de las ciencias naturales y sociales. El químico Antoine Lavoisier «fue el epitome del matrimonio de tecnología y política de aquella época»; el alcalde de París era astrónomo; el marqués de Condorcet era el secretario de la Academia de Ciencias antes de la Revolución y fue el primero en reclamar, en 1789, el advenimiento de una república; Marat era un médico e investigador sobre la luz, el calor, la electricidad y las enfermedades de transmisión sexual, antes de ser una figura política clave de aquella época. Así pues, la explosión revolucionaria de la ciencia a finales del Siglo de las Luces y a principios de la Modernidad fue tejida, por los mismos protagonistas, en una relación estrecha con una política de mejora social de la humanidad. Y ahora nos preguntamos: ¿cuántos políticos encontraríamos, hoy, que sean científicos? La mayoría son profesio-

nales de las finanzas, de la economía o del derecho. Ni siquiera médicos, como todavía los encontramos hasta hace unas décadas. Esto nos debería hacer pensar sobre, al menos, dos cosas:

– Por una parte: ¿cuándo comenzó la profesionalización de la política?, ¿por qué la economía y el derecho han copado los cargos políticos?, y ¿por qué se ha producido una economización y una burocratización de la política?; ¿que quizá no es la política, precisamente, lo que debería trabajar con la economía y el derecho, sin identificarse con ellos?

– Por otra parte: ¿hoy en día podríamos decir que la ciencia sigue del lado de la revolución?, ¿qué nos demuestra la carrera por las vacunas, en diferentes países y continentes, de la evolución histórica e ideológica de la ciencia?

III. Un tercer nivel de la relación entre ciencia y política señala, finalmente, la complejidad de la noción de «salud».

LOS ESTADOS partes en esta Constitución declaran, en conformidad con la Carta de las Naciones Unidas, que los siguientes principios son básicos para la felicidad, las relaciones armoniosas y la seguridad de todos los pueblos:

– La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.
– El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social. (OMS)

La constitución de la Organización Mundial de la Salud señala la triple esfera de la salud: física, mental y social. Esto ya constituye, ciertamente, una ampliación con respecto a la consideración de la salud como mera cuestión física. No olvidemos que la salud mental todavía lucha por su reconocimiento médico, especialmente en los

centros de trabajo y en las escuelas. Y deo de lado ahora la dificultad metafísica —o la imposibilidad, diríamos— de «un estado de *completo* bienestar» y la inconveniencia de hablar cuantitativamente de la salud («El goce del *grado* máximo...»). Lo que me interesa es, más bien, señalar brevemente que la pandemia ha demostrado la necesidad de incluir una cuarta esfera en la concepción de la salud que va más allá de la consideración «social»: la salud es, también, política.

En este sentido, la relación entre la salud y la política se suele tratar a partir de la salud pública. Y no hace falta decir que la pandemia ha puesto de relieve la importancia de invertir en hospitales, investigación médica y personal sanitario, así como también ha puesto de relieve la precariedad en la que nos encontramos en este nivel ante la privatización de la sanidad en las últimas décadas. Pero, sin olvidar nunca esto, también habría que iluminar la relación que la pandemia ha desvelado entre salud y subjetivación, y eso ya nos abre el camino hacia el segundo eje que queríamos analizar: urgencia vs. indeterminación.

Urgencia vs. indeterminación

Llamo «subjetivación» a todo aquel proceso, situación, evento o dispositivo que produce el devenir sujeto de una persona, es decir, el devenir agente de pensamiento, sentimiento o acción, para decirlo en pocas palabras. Cuando propongo, entonces, asumir que hay una relación entre la salud y la subjetivación, me refiero a que la posibilidad de poder pensar, sentir y actuar como sujeto influye en la salud de las personas. Ya veremos, más adelante, en qué puede consistir esta subjetivación.

Un ejemplo evidente lo hemos vivido, precisamente, a raíz de la pandemia: el tratamiento de la pandemia como una situación de urgencia ha provocado un cambio —o mejor dicho, una maximización— en la relación autoritaria entre el Estado-Ley y los ciudadanos. El estado de alarma ha provocado, en efecto, una maximización de la relación *vertical* entre el Estado y los ciudadanos, de tal modo que el abanico de posi-

bilidades de pensamiento, sentimiento y acción se reduce simplemente a obedecer/desobedecer las restricciones impuestas por las autoridades. No entro ahora a debatir aquí la conveniencia y la pertinencia de tales medidas, su utilidad o eficiencia: el confinamiento total, autonómico o municipal, o la distancia social, la mascarilla, los aforos limitados, el cierre de servicios, etc. Su conveniencia o pertinencia es otro debate más ideológico. Yo señalo aquí, simplemente, que la relación vertical entre el Estado-Ley no es nunca una relación de subjetivación, sino de determinación identitaria reducida al mínimo: paso a ser sujeto-de-Estado en tanto que sujeto-a-Estado, el cual me determina por sexo, edad, profesión, residencia, historial clínico y una serie de predicados que me definen socialmente.

El proceso de *determinación* de los individuos en este tipo de eventos puede ser más o menos útil y efectivo para contener los efectos graves que, por ejemplo, hemos sufrido y estamos sufriendo por la pandemia. Mediante las determinaciones se pueden hacer listas, establecer grupos prioritarios, etc. Pero el problema que encuentro en ello, hasta donde alcanzo a verlo, es doble:

– Por un lado, es cierto que la práctica estatal de este tipo de *relación vertical maximizada* donde nos *determinan* y nos *determinamos* nos hace entrar, de hecho, en una especie de estado de excepción no tan «permanente», en la línea de las reflexiones de Giorgio Agamben, pero sí recurrente. La utilización del miedo —como dice el propio filósofo italiano— o, más bien, de la urgencia —como diríamos nosotros— se ha convertido en los últimos años en una constante para implantar de forma recurrente esta *relación vertical maximizada* que nos predetermina socialmente, nos identifica con simples predicados identitarios y nos reduce tanto a una mera práctica de obediencia/desobediencia con el Estado como, también, a una relación de sospecha con respecto a los otros.

¿Qué podemos hacer, pues, ante la política de la urgencia que nos identitariza

(nos hace identidades) y, de hecho, favorece el capitalismo tecnológico y el consumo masivo a distancia? ¿Qué podemos oponer a los procesos de determinación utilizados de forma recurrente? ¿No es la determinación identitaria una práctica política nociva para nuestra salud?

– Por otra parte, digamos de entrada que ya sabíamos que somos vulnerables. Pero ahora lo hemos experimentado no solo individualmente ni en colectivos restringidos, sino mundialmente, a pesar de las fuertes diferencias entre clases, países y continentes. Hemos experimentado globalmente la vulnerabilidad ontológica (de nuestra condición de existencia), no solo óptica (según condiciones sociales y/o nacionales), para parafrasear una distinción de Judith Butler. Y esta vulnerabilidad ontológica apunta a que nuestras identidades no son propias, las asumimos pendiendo de un hilo, por así decirlo, como una mascarilla siempre a punto de caer. Además, el evento sanitario mundial de la covid-19 nos ha revelado otra vulnerabilidad: *la ciencia es vulnerable*. Y es vulnerable a dos niveles, como mínimo. Primero, porque se ha demostrado su desconocimiento ante una enfermedad «nueva», lo que nos debería hacer reflexionar sobre la «verdad» de la ciencia y su dominación en nuestra epistemología actual. Y, a la vez, la ciencia es vulnerable porque también se ha demostrado, trágicamente, su dependencia con respecto a los laboratorios y la gran industria farmacológica. *La ciencia es hoy, pues, doblemente vulnerable*.

Todo esto nos permite abrir otra vía de reflexión; de hecho, nos permitiría poner la «verdad» en otro lugar que no es la ciencia; es más, nos invitaría a una práctica de vida diferente: de la determinación (lengua de la información, política de la urgencia, relación de verticalidad, obediencia, identidades, cientificismo epistemológico invulnerable) hacia la indeterminación, una práctica de vida basada en la pluralidad de pensamientos, la vivencia de otra temporalidad suspendida y de relaciones horizontales como base social, con la posibilidad subjetiva de

indefinirse, de situarse «entre» identidades, y en la que la ciencia, la economía y el derecho estén al servicio de una política entendida, simplemente, como práctica de igualdad..

PARÁSITOS ELECTROMAGNÉTICOS EN DIRECTO

Laia Torrents Carulla

Preámbulo

Cuando Mercè Pomer y Manuel Guerrero nos invitaron a participar en el proyecto *IN-CERT. Art, ciència i pensament des de la pandèmia*, al explicar nuestra obra *Parásitos electromagnéticos en directo* (instalación que forma parte del conjunto DIMONIS) nos interesó especialmente remarcar el poder que tiene el arte para describir realidades que afectan a una sociedad en un momento que es muy concreto dentro de la historia, pero que, en el caso de DIMONIS, son realidades atemporales que regresan con fuerza recurrentemente y, por ser probablemente realidades no «resueltas», son siempre contemporáneas. Otro aspecto que también nos interesaba del enunciado es la relación del arte con la ciencia. Nos interesa, en el trabajo de cabosanroque, cómo se inspiran el uno con la otra y la otra con el uno, cómo se comunican a través de un canal relacional, un canal inspiracional biyectivo. La instalación *Parásitos electromagnéticos en directo* explora, con fines artísticos, paralelismos entre la parasitología y el electromagnetismo.

En noviembre de 2019 colgamos en las redes un vídeo creado por cabosanroque para el proyecto DIMONIS del Niño de Elche, en el que el Niño aparece cantando palabras de Verdaguer escogidas por nosotros para convertirse en canción (<https://www.youtube.com/watch?v=cAtSemCIH54>).

Vistos los hechos acaecidos a partir de marzo de 2020, las palabras, el canto y la instalación de cabosanroque adquieren más poder, por premonitorios, aunque son unas palabras escritas entre 1890 y 1893, gravadas en agosto de 2019 y convertidas en

instalación por cabosanroque en noviembre de 2019. No están creadas voluntariamente a partir de la crisis sanitaria de la covid-19 sino previamente, y toda expresión artística que inicialmente se «leyó» como metáfora, se convierte, a partir de marzo de 2020, en literal.

Por otra parte, la traslación del comportamiento de los parásitos a sistemas electromagnéticos se convierte en una expresión estética que también adquiere muchas más lecturas a partir de esa misma fecha: marzo de 2020.

Así pues, *Parásitos electromagnéticos en directo* es un ejemplo más de cómo las expresiones artísticas han servido y siguen siendo válidas para ligar mundos paralelos: lo visible y lo invisible; el hombre y la sociedad; el individuo y su comunidad.

Parásitos electromagnéticos en directo_cabosanroque

el proyecto DIMONIS nace a partir de la lectura del libro *Dimonis. Apunts de Jacint Verdaguer a la Casa d'Oració*, de Enric Casasses (Verdaguer Edicions, 2014).

Jacint Verdaguer (1845-1902), el poeta romántico más importante de la literatura catalana, en el punto más álgido de su carrera decide arriesgar su vida de éxito y privilegios para dedicarse a los más desvalidos de la sociedad. Lo hace a finales del siglo XIX en Barcelona, en un momento de una gran crisis social que también tuvo lugar en Europa y el resto del mundo. Espiritismo, anarquismo, comunismo, darwinismo, Nietzsche, Freud..., el mundo entero hierva y la Iglesia católica se ve cuestionada en muchos frentes. Es en este momento cuando el poeta empieza a participar en sesiones de exorcismo, y durante cuatro años toma notas con regularidad, que quedan recogidas en cuatro cuadernos. cabosanroque se sirve de estos apuntes para reflexionar en torno al fenómeno de la posesión y sus implicaciones sociales, estéticas, biológicas e, incluso, teatrales. Las palabras de Verdaguer, profundamente actuales, son el nudo que ata dos mundos paralelos: lo visible y lo invisible. El hombre y la sociedad. El individuo y su comunidad.

cabosanroque se aproxima al Verdaguer más desconocido y lo relee desde la contemporaneidad, haciendo una interpretación libre, de la palabra al sonido, y del sonido a la imagen.

Una manifestación artística integrada por diez instalaciones plásticas o sonoras y la relación que se establece entre ellas y que son el resultado de la investigación de cinco conceptos básicos y sus conexiones:

1. El acto comunicativo
2. El ritual
3. La NO correspondencia entre continente y contenido
4. Formas de posesión
5. Paralelismos con la biología y la pandemia mundial de la COVID-19

Para conocer diferentes formas de posesión realizamos entrevistas a especialistas de distintas disciplinas, cuestionándoles temas clave y recurrentes en la posesión y trasladables a otras disciplinas. Las personas entrevistadas fueron antropólogos especialistas en antropología religiosa de la Universidad de Barcelona, como Manuel Delgado y Gerard Horta; estudiosos de Verdaguer de reconocida trayectoria, como Ricard Torrents (Universidad de Vic - Universidad Central de Cataluña), y gestoras del patrimonio literario del poeta vinculadas a la Fundación Jacint Verdaguer, como Carme Torrents y Jordina Boix; poetas y rapsodas, como Enric Casasses y Núria Martínez-Vernis, así como biólogos especialistas en virología farmacéutica, como Lourdes Porquet y Xavier Rebordosa.

A partir de ciertas intuiciones y tras las conversaciones con los biólogos especialistas en virología llegamos a la opinión de que los demonios tienen en común con los parásitos (así como con los virus) que modifican radicalmente la conducta del organismo huésped. La parasitología es una rama del conocimiento que estudia los organismos parásitos y los efectos que estos producen en los organismos que los sustentan. Se trataba, por tanto, de establecer resonancias estéticas entre la posesión y la parasitología.

Imágenes de gran fuerza y belleza estética de animales infectados con parásitos, como el *Cordyceps* en el caso de las hormigas o el *Leucochloridium paradoxum* en el caso de los caracoles, y la lectura de varios estudios científicos sobre los efectos que estos parásitos provocan sobre el comportamiento animal, nos estimularon a trasladarlo a otro plano, a realizar una traslación artística que no fuera necesariamente oscura y terrible.

Jacint Verdaguer, dentro de estos apuntes, también establece paralelismos entre lo que él llama «microbios» y los demonios, con algunas frases como «Sí, ya están inflamados de nuestra llama, que da mucha ciencia pero ciencia de microbios» o «¿Qué te crees, que, desde ahí, remueves pocos microbios?».

Todos estos elementos sirven de inspiración para abordar la pieza que explora de forma plástica y conceptual la infección parasitaria. La acción del parásito modifica las funciones del organismo huésped y las invierte en su beneficio. Si el trabajo de cabosanroque siempre se vehicula a través del sonido, era cuestión, pues, de encontrar el lugar donde el sonido era un parásito, de aprovechar el lugar donde el sonido actúa y es visto como un parásito, como un elemento que se intenta eliminar del cuerpo de un huésped, dado que puede alterar sus principales funciones.

Los precedentes los encontramos en otra obra de cabosanroque, *Ursonate Karaoke*, creada en 2017. En la generación artificial de luz se crean unos sonidos eléctricos primitivos que surgen por una interferencia entre los campos magnéticos que se generan entre las fuentes de luz y el sistema de amplificación de sonido. De las letras de neón, de las lámparas incandescentes y de los motores de rotación salen nuevos sonidos, parásitos eléctricos, nuevas unidades sonoras mínimas.

En la línea, pues, de este trabajo previo, en la obra *Parásitos electromagnéticos en directo* se introducen ondas electromagnéticas (parásitos magnéticos) en el funcionamiento normal de un televisor de tubos catódicos que modificarán sus imágenes y su sonido. Se aprovechan componentes elec-

trónicos dedicados a generar imagen para generar sonido, y más tarde estos sonidos se utilizan para distorsionar imágenes (la distorsión de imágenes a partir de interferencias electromagnéticas es utilizada por el artista Nam Jum Paik en muchas de sus obras).

Aquí siete televisores de tubo catódico apilados en una matriz desordenada forman la cara descompuesta del Niño de Elche cantando textos de *Dimonis. Apunts de Jacint Verdaguer a la Casa d'Oració*.

Las bases rítmicas y melódicas de las canciones se producen con sonidos de interferencias electromagnéticas captados con inductancias. Estas inductancias se acercan a distintos componentes del televisor para obtener varios tipos de sonidos. Es decir, los sonidos instrumentales se producen seleccionando diferentes interferencias electromagnéticas provocadas por componentes cuya función es generar imágenes. En definitiva, son parásitos que modifican la imagen y que son utilizados musicalmente para realizar la armonía de la composición, como si fuera un instrumento.

A partir de ahí, estos sonidos se manipulan y se reintroducen en el televisor mediante unos electroimanes pegados al tubo catódico. Estos electroimanes funcionan como una especie de altavoces y van alterando la trayectoria del bombardeo de electrones del tubo catódico, lo que provoca interferencias en la pantalla del televisor, que varían dependiendo de la frecuencia y el volumen del sonido.

Todo el cableado necesario (4 o 5 cables diferentes para cada televisor, 35 cables en total) llega desde la parte posterior dibujando un manajo orgánico, con forma de nervios o neuronas, y las cajas de metacrilato nos permiten ver cómo se introducen en el organismo infectado.

La obra, que se creó en agosto de 2019, adquirió una fuerza semántica muy superior a partir de comienzos de 2020, cuando la crisis sanitaria provocada por la pandemia de la covid-19 multiplicó la dimensión del concepto e hizo mutar la metáfora textual hacia una literalidad que en algunos casos se convirtió en asombrosa y le dio una gran

actualidad y contundencia. Esto mismo es lo que ocurre con las palabras de Verdaguer, algunas de las cuales forman parte de la pieza, como por ejemplo:

«El mundo está enfermo, conjura la fiebre que pasa sobre la tierra.»

19 SILLAS + UN HORIZONTE DE PLATA

Nora Ancarola

Instalación

A lo largo de la historia y en situaciones mucho más duras que las que nosotros vivimos ha habido gente que, con su cuerpo y sus emociones, ha traspasado la realidad asfixiante para respirar a través de alguna rendija.

Para poder pensar en la situación actual es necesario que nos coloquemos ante eventos que nos provocan incertidumbre. Porque solo habitando la incertidumbre es como podremos sembrar otra cosa, construir espacios inclusivos que atiendan al miedo compartido, a la vez que también deberemos acercarnos a las personas que, incluso hoy, tienen dificultades para creer en la propia realidad.

Me gustaría que pensáramos juntas de qué modo los distintos estados de alarma, el confinamiento y lo que ahora vivimos como «distanciamiento social» —extraño eufemismo— han eliminado de nuestro horizonte todos los procesos constituyentes que estaban en marcha, desde los propios procesos soberanistas hasta los movimientos sociales en Latinoamérica o las luchas feministas que estaban siendo primordiales en el mundo. Creo que deberíamos reflexionar sobre cómo construimos nuevamente la vida, las relaciones, sobre cómo seguimos defendiendo el pensamiento crítico gracias al cual nos reconocemos como observadoras, como escuchas, compartiendo procesos vitales de resistencia y actuando en consecuencia.

Por eso he elegido algunas palabras que señalan conflictos con rendijas. Os invito a transitar las rendijas de plata que tenemos

ante el horizonte, tan luminosas como el futuro que podríamos encontrarnos con un sistema sanitario más fuerte y una sociedad convencida de su potencial verdaderamente humanístico y solidario.

La obra contiene dos elementos: una serie de sillas con «palabras-plata», repartidas en las salas de espera del Hospital Germans Trias i Pujol —previamente instaladas en Can Manyé— y una «rendija-horizonte» situada también en el espacio de arte y creación de Alella.

ESPACIOS PARA RE-COMPONERSE: 19 SILLAS + UN HORIZONTE DE PLATA

Laia Manonelles Moner

El proyecto IN_CERT está concebido en el marco de un diálogo iniciado entre el Espacio de Arte y Creación Can Manyé de Alella y el equipo médico del Hospital Germans Trias i Pujol (Can Ruti), de Badalona, con la voluntad de buscar vasos comunicantes entre el arte, la ciencia y la salud. En este contexto invitaron a dos artistas, Nora Ancarola (Buenos Aires, 1955) y Jo Milne (Edimburgo, 1966), a colaborar en un grupo de trabajo estable —formado por sanitarios e investigadores de Can Ruti, con Roger Paredes, Lourdes Mateo y Cristina Vilaplana, y el equipo de Can Manyé, con Mercè Pomer, Queralt Morros y Manel Guerrero—, que empezó a reunirse en unos encuentros mensuales presenciales y en línea. En estos encuentros fueron invitados también profesionales de diferentes ámbitos a participar y compartir experiencias, desde distintas disciplinas y prismas, para pensar conjuntamente cómo nos afecta la pandemia actual.

Nora Ancarola y Jo Milne han dado forma a estas conversaciones en una propuesta expositiva que capta la potencialidad transformadora del arte y la relevancia del cuidado tanto en las ciencias de la salud como en la creación. Ancarola y Milne decidieron partir de un trabajo conjunto, que consistió en la realización de una serie de entrevistas a personas que han sufrido la covid-19 o que han estado trabajando en los centros

sanitarios durante la pandemia, para luego proponer — cada una de las creadoras— sus propias ramificaciones del proyecto. Las conversaciones se iniciaron en febrero de 2021 y se llevaron a cabo desde la empatía, generando un entorno de intimidad y de confianza desde el cual las personas que colaboraron expusieron cuál había sido su vivencia relacionada con el virus de la covid-19 y cómo los impactó la incertidumbre ante lo inesperado. En estas entrevistas, entendidas como unos espacios de escucha, los participantes explicaron sus experiencias y revelaron cuáles fueron sus dispositivos físicos y emocionales para respirar en unos momentos tan asfixiantes. Precisamente, estos espacios para coger oxígeno, unos singulares «momentos de plata», Nora Ancarola los cristaliza en una serie de obras que aglutinan imágenes y palabras.

La plata es un elemento especialmente significativo en la trayectoria de Nora Ancarola. Es necesario mencionar el trabajo *Momentos plata* (2018), en el que la artista presentó un conjunto de piezas, realizadas con la colaboración de la joyera y arquitecta Agnès WO, que enfocan cómo la experiencia creativa puede convertirse en un dispositivo para gestionar los malestares. Nora Ancarola nos cuenta que las «horas de plomo» hacen referencia al desasosiego y la incertidumbre, en el marco de la Segunda Guerra Mundial, y los «espacios de plata» recogen los procesos para dar forma a las inquietudes. En la misma dirección, en *Tiempos de Plomo y Plata. Derivas obligadas* (2018-2020), que se articula a partir de varios proyectos, Ancarola profundiza en el «plomo» vinculado a las dificultades de quien emigra y, también, a la violencia que el poder institucional despliega mediante sus mecanismos de control y vigilancia; a la vez, como contrapeso, la artista comparte instantes de «plata» generados por la toma de conciencia de la realidad y las redes de apoyo y ayuda.

El cuidado es esencial en la genealogía artística de Nora Ancarola, que, en otros proyectos como *Antikeres* —llevado a cabo con la artista Marga Ximenez—, ya recogió

«el arte de cuidar», con la realización de una serie de entrevistas a personas que asistían a niños, ancianos y enfermos, dentro de la propuesta artística *Trilogía de la Privacidad*. En *Antikeres* Nora Ancarola y Marga Ximenez recogieron, a lo largo de un año, los relatos con imágenes de cincuenta y cinco personas que luego fueron filmadas transmitiendo sus testimonios en relación con el acto de cuidar. La obra se estructura como un trabajo coral, colaborativo, en el que las artistas invocaron las Antikeres (las Curadoras), unos espíritus que cuidan a los cuidadores y las cuidadoras, para contrarrestar así las Keres, los espíritus femeninos de la mitología griega vinculados a Ker (diosa de la muerte violenta). En este proyecto la humanidad es determinante y conecta directamente con la ética del cuidado (*care ethics*, 1982) que expuso la psicóloga Carol Gilligan, la cual remarcó la relevancia de la empatía en situaciones de vulnerabilidad en un marco patriarcal y neoliberal que prioriza la racionalidad en detrimento de las emociones y los sentimientos.

Ancarola funde la praxis vital con la artística y en el marco del proyecto IN_CERT continúa profundizando en «el arte del cuidado» y propone *19 sillas + un horizonte de plata*, unos espacios para re-componerse en Can Manyé y en las salas de espera de Can Ruti. La artista dispone una serie de sillas con «palabras-plata», que primero se instalarán en Can Manyé y luego se trasladarán a varias salas de espera del Hospital, repartidas en conjuntos de dos o tres sillas tonet pintadas de color rosa y con unas palabras de plata —incrustadas en el respaldo— que nos remiten a vivencias relacionadas con el virus de la covid-19, a reflexiones y conflictos sociopolíticos y al cuidado. Las palabras están estrechamente vinculadas entre sí y podemos leer diferentes vocablos tales como *cierto_incierto, sabor metálico, sin oler, covid persistente, verdad de los enfermos, estigma covid, estigma VIH, medidas de control, pacientes inmigrantes, salud emocional, proximidad, acompañar, formar parte, mis sueños, pensar juntos, nos-otros, proximidad, organizarnos, no callar, hay*

que escribir y hay que hablar. Las grafías de plata evocan de nuevo los testimonios de las personas entrevistadas que toman la palabra. Precisamente, la función poética y transformadora de las palabras que estructuran las instalaciones de la artista nos hacen pensar en la estrecha relación que existe entre el pensamiento y la acción. Las singulares sillas proponen acomodar, sostener y apoyar —física y metafóricamente— a quien espera a ser atendido por los sanitarios. En estas estancias se abren unas simbólicas ventanas para coger aliento y se extiende un nuevo horizonte, entendiendo la creación como un espacio que da cobijo y que reubica en un lugar central los afectos.

Ancarola conecta Can Ruti y el Espacio de Arte y Creación Can Manyé de Alella mediante sus intervenciones y «traslada», al centro artístico, una grieta de una de las paredes del Hospital Germans Trias i Pujol para cubrir la alegórica herida con una cataplasma de plata, cosiendo así el desgarro físico y psíquico que la pandemia nos ha provocado. Esta cicatriz la podemos relacionar con la obra *Herida de (la) plata* (2019), en la que Ancarola, con la colaboración de Agnès WO, cubrió una fisura de dos metros de la pared de Can Maristany con un «parche» de plata, reinterpretando así la obra *Río de plata* (1996), que rememora a las personas desaparecidas que fueron asesinadas en Argentina entre los años 1976 y 1978 en los llamados «vuelos de la muerte». En ambas obras nos adentramos en la memoria, en la reparación, en la determinación y el anhelo de *no callar*, de curar y cauterizar. Cabe apuntar que la grieta con el «parche» de plata, en el Espacio de Arte y Creación Can Manyé de Alella, se expone con un texto —escrito a mano alzada por la artista en el muro— en el que reflexiona sobre «los agujeros en el tejido personal y social» y la necesidad de repensar la comunidad y la vulnerabilidad, proponiendo una reflexión crítica. Nora Ancarola explica como en los debates llevados a cabo en el grupo de trabajo se hablaba de como los relatos institucionales, políticos, científicos, filosóficos y mediáticos a menudo se han tergiversado durante la

pandemia, privilegiando unas narrativas imperativas, unos discursos del miedo y unas enunciaciones xenófobas. Como respuesta, Ancarola propone construir otras historias desde los afectos y la solidaridad. La artista sitúa, en el espacio expositivo de Can Manyé, dos sillas que con sus inscripciones de plata —«gobernar el virus» y «vida soberana»— nos remiten a pensar cómo hay que encarar el cuidado del otro y la pandemia en el momento actual.

Dentro de estos parámetros también expone *Hay que hablar, hay que escribir*, una serie de fotografías que evocan los «momentos de plata» de las personas entrevistadas y de la propia artista, como ejemplifica una imagen de un camino con vegetación que llega hasta Can Ruti, acompañando esta escena de un texto que revela los momentos de descompresión y de reflexión íntima de Lourdes cuando entra y salía del hospital y veía aquel paisaje. Al mismo tiempo, la artista presenta el trabajo audiovisual *Sin la otra*, en el que yuxtapone dos narraciones filmicas. Ancarola proyecta, en un segundo plano, el último baile conjunto de dos bailarinas antes del confinamiento (en blanco y negro) y sobrepone la imagen de una de las bailarinas (en color) que recuerda a la otra, su presencia, su ausencia, la soledad de los confinamientos, la imposibilidad de tocarse y el anhelo de volver a reencontrarse. Las imágenes conversan con la voz de Ina Dunkel, la bailarina que murmura y se lamenta, cantando y preguntando: «¿Dónde estás?».

La filósofa Victoria Camps reflexiona sobre la pandemia y en su último libro, *Tiempo de cuidados. Otra forma de estar en el mundo* (2021), profundiza en cómo el virus de la covid-19 ha enfocado la conciencia de la fragilidad y la vulnerabilidad del ser humano. La pensadora recoge la «ética del cuidado» de Carol Gilligan, en contraposición a la «ética racionalista» dominante, y también recalca como Joan Tronto, en *Caring Democracy. Markets, Equality, and Justice* (2013), trasciende la dimensión femenina e individual del acto de cuidar —vinculado tradicionalmente a las mujeres en el contexto patriarcal— para exponer que el cuidado se extien-

de más allá de la esfera privada para adquirir una dimensión pública, subrayando que la democracia y la sociedad deben ser «cuidadoras» y que las instituciones (y no solo las sanitarias) también deben ser «cuidadoras» y «cuidadosas». Victoria Camps destaca la dimensión relacional de los sujetos y expone que el acto de cuidar debe ir más allá del ámbito de la salud:

Cuidar consiste en una serie de prácticas de acompañamiento, atención, ayuda a las personas que lo necesitan, pero es al mismo tiempo una forma de hacer las cosas, una manera de actuar y relacionarnos con los demás. El cuidado es un trabajo, gratuito o remunerado, pero no es un trabajo cualquiera. Cuidar implica desplegar una serie de actitudes que van más allá de realizar unas tareas concretas de vigilancia, asistencia, ayuda o control; el cuidado implica afecto, acompañamiento, cercanía, respeto, empatía con la persona a la que hay que cuidar. (*Tiempo de cuidados. Otra forma de estar en el mundo*, 2021, pág. 13)

Esta otra manera de hacer las cosas y de estar en el mundo, en un nuevo «tiempo de cuidados», impregna las propuestas de Nora Ancarola. Camps y Ancarola entienden que todas las crisis también se pueden comprender como una oportunidad, recordando que la acción de cuidar no solo es un deber femenino o médico, sino que es un deber democrático y un valor ético. El arte se convierte en un instrumento para dar la palabra y también para visibilizar la enfermedad, la dependencia, la muerte, la tristeza y las vivencias que a menudo permanecen en la esfera privada. Ancarola nos recuerda que la pandemia se sostiene desde una esfera individual, pero que a la vez estas experiencias íntimas están estrechamente vinculadas con unas experiencias colectivas y subraya su dimensión social, recordando cómo lo personal se convierte también en político.

La creación puede generar un campo de actuación desde los afectos, aglutinando diferentes saberes y disciplinas, abriendo

intersticios en el sistema establecido al proponer otras formas de hacer. Las emociones y la empatía son fundamentales en la praxis artística de Nora Ancarola, que bascula entre los momentos de plomo y de plata vividos durante la pandemia, los instantes de sufrimiento y esperanza, de incertidumbre y solidaridad, y nos recuerda la necesidad de crear nuevos horizontes y espacios comparados para el cuidado.

SIN LA OTRA. Vídeo en loop

Nora Ancarola

Ina Dunkel, bailarina, trabajaba habitualmente con Marion Tamme de Aquesta, artista visual y también bailarina. Sus cuerpos, a veces sincronizados y otras veces fundidos, perdieron la energía vital con la pandemia.

En este vídeo Ina busca a través del recuerdo a su compañera.

HAY QUE HABLAR, HAY QUE ESCRIBIR Textos y fotografías

A principios de 2021, la artista Jo Milne y yo misma realizamos entrevistas a gente que había sufrido la enfermedad de la covid-19 o que había estado muy cerca de ella. También hicimos entrevistas a algunos de los sanitarios que la vivieron desde primera línea. Las entrevistas se produjeron en un espacio de intimidad y con el tiempo que cada uno necesitó para explicarse. En todos estos relatos siempre he encontrado algún momento en el que la persona entrevistada recordaba un instante, un sitio, una acción que le permitía recuperar fuerzas, un «momento-plata». Este momento nunca es un momento de evasión, sino un espacio para pensar sin presión, un espacio de reflexión en soledad.

«Me di cuenta de que no teníamos testamento... no podían darme la baja porque no podía tramitarla directamente... la burocracia se hacía muy presente... quizás con eso la gente deje de mirarse el ombligo, a pesar de que la gente lo olvida... ver la ventana de

mi vecina me daba tranquilidad... incluso hoy, cuando miro hacia la ventana todavía pienso en ello...» (C. M.)

«Intentaba no tocar el sitio de mi compañero... lo dejaba iluminado todo el día, a veces tenía la sensación de que la luz salía de las sábanas tan blancas... esa luz me acompañaba... me permitió poner en su lugar la importancia de nuestro amor, de la complicidad, del camino juntos...» (A. M.)

«Solo los recuerdos me mantenían con esperanza. No podía ser que no volviera a casa, me decía. Mi mesa de trabajo, con los objetos que me acompañan siempre... ahora, estaban allí... le pedí a mi compañera que no cambiara nada, que volvería... seguro que volvería...» (M. A.-R.)

«Observar la calle vacía desde la ventana me daba mucha tranquilidad, como si aquel vacío fuera la garantía de que todo se estaba colocando en su sitio... después, ya ingresada en el hospital, seguía recordando aquella calle... quería volver...» (M. R.)

«Esperaba con cierta ansiedad el momento de ver a M. cuando me traía la comida... yo ponía un taburete en el rellano y ella ponía encima la comida, que me parecía exquisita a pesar de que ni olía ni podía notar el sabor de los alimentos... aquel taburete y aquellas manos me ataban al mundo, me extraían de la incertidumbre...» (N. A.)

«En casa tenía a mi madre... a mi pareja... echando la vista atrás encuentras algún beneficio de todo esto... tuve una relación muy cercana con mis hijas... descansar los fines de semana sabiendo que estaban en casa... dormir sin sufrir... compartir con ellas las comidas en la terraza... aunque a veces recordaba la mirada perdida de mi padre...» (M. P.)

«Era muy importante formar parte de lo que estaba sucediendo... una sensación doble de quiero ayudar... pero también quiero cuidar a los míos, a mis padres... cuando volví a casa me quedaba sentada en el sofá...

necesitaba como un silencio, para intentar digerir todas esas cosas que estaba viendo, silencio... una hora y media en silencio sin decir nada...» (M. V.)

«Parecía una guerra... una guerra distinta. La Ronda estaba desierta, la población no imaginaba lo que estaba ocurriendo... no sufrí la enfermedad... se hizo un enorme esfuerzo de dotación, organización, adaptación, apoyo mutuo... sin embargo la sensación era de mucha soledad... salía a las escaleras traseras para respirar...» (P. R.)

«No he tenido miedo... pero no estábamos preparados, no teníamos buenos tratamientos... una sensación de fracaso. Es muy importante la investigación, entender qué necesita el paciente... por eso se creó la Plataforma de Afectados de Covid Persistente... había un momento de respiro, cuando recorría la bajada del hospital, dentro del coche, sola...» (L. M.)

«Se produjo una situación de mucha flexibilidad y adaptabilidad, una interrelación de especialidad que nunca se había producido... la biblioteca transformada en UCI en pocos días... en casa ponía en marcha la radio... pensaba en los compañeros ingresados, la casa ya no era acogedora, necesitaba tener la ventana abierta para ver la claridad...» (L. A.)

EN RETROSPECTIVA

Jo Milne

El confinamiento impuesto en marzo de 2020, a causa de la SARS-Cov-2 o covid, para utilizar su apodo, resaltó la conmoción de lo que hasta ese momento habían sido actividades cotidianas, actividades que habíamos dado por sentadas. El miedo era omnipresente y orquestaba los extraños bailes de los compradores en el supermercado, mientras nos movíamos uno alrededor del otro tratando de mantener una distancia de dos metros. Un estornudo podría provocar miradas asesinas o arrebatos de rabia, como si ese estornudo propagara los viriones de

covid, independientemente de cualquier máscara o precaución. Esos viriones no se podían oler, ni tocar, se movían entre nosotros como compañeros o enemigos invisibles, dependiendo de si caíamos presa de sus garras replicantes.

Los mundos domésticos estaban habitados por pantallas y nuestra interacción con el mundo exterior se redujo a una caja. Una extrañeza que se subrayó más aún durante mis clases en línea a través de una pantalla de computadora negra, que aparentemente quedaron reducidas a hablar conmigo misma, mientras los estudiantes borraban su presencia en la pantalla, bien fuese para ocultar su ausencia o para concentrarse en alguna otra actividad, o simplemente debido a una conexión inestable por las sobrecargas de la red. Las pantallas enmascaraban cuestiones sutiles como el olfato y el tacto, los gestos, la inquietud o el olor del aburrimiento, que requieren un cambio de ritmo o de énfasis al dar una clase. Una sensación de desencarnación personificada por mi recuerdo de una mano que apareció de la nada, mientras una taza de café atravesaba el fondo blanco borroso de una conversación de Zoom. Quizás fue por la nostalgia de la presencia, por los olores reconfortantes de la infancia o simplemente por aferrarse a algo material, que muchos se ocupaban en hornear pasteles, amasar pan o sudar la gota gorda en rutinas para mantenerse en forma. Recurrí a crear trazados virtuales, con mis búsquedas en Internet, dejando estelas digitales y dibujos físicos de sobremesa, dado que el acto de dibujar me enraizaba en medio del caos de la covid. Cualquiera que fuese el medio, parecía existir una necesidad de enfatizar nuestra naturaleza como seres experienciales, como si fuera para aferrarnos al hecho de que no solo éramos seres digitales, sino también seres humanos comunicantes y materiales, conscientes de los riesgos inherentes a nuestra realidad experimentada consensualmente; pero también a las realidades virtuales y virales y a las ficciones vividas a través de las pantallas.

Incapaz de captar las posibilidades del presente y sin saber cómo ver el futuro, miré

hacia el pasado. Me atrajo la trama invisible de contagios e historias virales, poblada por múltiples seres. Historias que hablan de prejuicios y estigmas, evolución o la injusta correlación de riqueza y pobreza en las posibilidades de supervivencia, pero también de cómo las entidades virales han dejado huellas positivas, como la creación de sistemas de salud pública, el fortalecimiento de nuestro sistema inmunológico o, a un nivel más prosaico, la desaparición de las escupideras, un elemento común en los lugares públicos. En algún (acertado) momento, los estragos de la gripe española en 1918 y el miedo al contagio llevaron a su eliminación. Tirando de hilos invisibles, rastreando un laberinto viral, me pregunté cómo una pandemia como la gripe española, que mató a tantos millones de personas más que las dos guerras mundiales, podía estar tan ausente de los libros de historia que conozco. O por qué la viruela, a pesar de su omnipresencia en todos los ámbitos de la sociedad hasta su erradicación, había tenido un papel igualmente pequeño en la narrativa histórica. Su ausencia destacó cómo la forma de la historia puede cambiar, borrando las historias que no encajan en la narrativa de ganadores y perdedores. Entonces, ¿qué lugar se le dará al VIH, al ébola, a la viruela, al MERS o incluso a la Covid? ¿Seguirán siendo subsidiarios de narrativas políticas o belicosas que se centran en los ganadores y perdedores de las guerras civiles e internacionales, las revoluciones o la expansión colonial y, en ocasiones, la retracción colonial?

Una sensación de duda invadió (y persiste) sobre el final del o de la covid sobre si la vida volvería a ser como era antes. Surgieron preguntas sobre quién pagaría el precio, el munus, para convertirse en parte de un mundo pos-covid, y sobre cómo resolver la desigualdad de este mundo capitalista, ya que algunos recibieron las vacunas y otros no. La persistencia de una covid prolongada, la embestida de nuevas variantes y el impacto del confinamiento en la salud mental, en particular en los jóvenes, apuntan a la cuestión de si, como sugiere la paradoja de Stockdale, no son necesariamente los opti-

mistas, tanto como aquellos que se ocupan de la cuestión de dónde estamos ahora y cómo podemos seguir adelante, los que se adaptan mejor a la supervivencia.

Conversaciones

A lo largo de los meses, a medida que se entrelazan las narrativas de amigos y de los medios de comunicación, las discusiones mantenidas cada mes con científicos y filósofos durante la gestación del proyecto IN_CERT me han ofrecido un contrapunto. Estas sesiones mensuales se intercalaron con conversaciones que tuve con pacientes con covid y miembros de la comunidad médica afiliada al Hospital Germans Trias i Pujol (Can Ruti). Las conversaciones destacaron la dedicación de médicos y enfermeros por igual a sus cohortes y sus pacientes, pero también los cambios que ellos y el hospital habían experimentado. La transformación del hospital durante las diferentes etapas de la pandemia apunta a una capacidad y una voluntad de adaptación. Can Ruti cambió su configuración. Las nuevas salas de aislamiento evolucionaron a partir de la rápida conversión de una biblioteca en una sala de tratamiento, y la creación de espacios para los test y los diagnósticos y la supresión de salas de espera, con los miembros de las familias restringidos, inicialmente al aire libre o en los confines de su hogar. Expertos de múltiples campos se involucraron en una causa común. Oncólogos, ginecólogos, cardiólogos, etc., dedicaron su tiempo al cuidado de los pacientes de covid. Notablemente, en todas las conversaciones que tuvimos con el personal médico solo hubo una voz discordante. Allí, la sensación de duda o desesperación se debió no tanto a los desafíos planteados como a la obligación de tratar a los pacientes únicamente a través de una pantalla, a la frustración provocada por la pérdida de interacción directa con el paciente y a la reducción de las personas a números en una pantalla. Todos los entrevistados minimizaron su miedo a morir, pero el miedo evidentemente estaba presente. Una de las entrevistadas comentó que ella y su pareja se dieron cuenta de que no habían

hecho un testamento. Todos dijeron que no tenían una historia que contar y, sin embargo, mientras relataban su experiencia, los recuerdos se desbordaron, las pérdidas, pero también las risas, la culpa y los momentos meditativos, se desplegaron. Fueron sus manos las que revelaron la interrupción de estos meses. Era como si, liberados de las limitaciones de la pantalla, liberados del teclado de la computadora y despojados de los guantes de nitrilo, sus manos pudieran representar la coreografía de la covid, transmitiendo el drama de esos meses.

Manos

Las manos son un leitmotiv de la pandemia, desde las manos que anhelan tocar hasta las manos que duelen con la sobrecarga del teclado, y hasta la insistencia en lavarse las manos. Mi trazado virtual me lleva a Ignaz Semmelweis, quien en 1847 fue uno de los primeros médicos en defender la importancia de la limpieza de manos gracias a su análisis de las tasas de mortalidad en dos salas de maternidad, donde las muertes eran considerablemente más altas en la sala dirigida por médicos, que también realizaban autopsias, que en la sala dirigida por matronas. Planteó la hipótesis de que algún tipo desconocido de «partícula de muerte» era transferido de los tejidos de los cadáveres examinados a los médicos, y posteriormente era transferido por las manos sucias de estos a sus pacientes femeninas durante el parto. La implementación del lavado de manos, que contribuyó a eliminar estas partículas desconocidas, fue descartada, porque sus superiores rechazaron «la idea de su transmisión a través de manos “impías” de médicos “sagrados”». No fue hasta veinte años después de su muerte en un manicomio en 1865 que la claridad de su visión se reconoció.

Otro par de manos, las de la médium Eusapia Palladino, en una fotografía tomada en el siglo XIX por Hereward Carrington, me han acompañado durante los dos últimos años, señalando cómo el tacto puede transmitir energía a distancia. Las manos incorpóreas de la médium resaltan lo rápi-

do que los recuerdos pueden deshilacharse en los bordes. La imagen en sí ha pasado por diferentes procesos de reiteración en la pared de mi estudio desde que la encontré en un rastreo por Internet. Con el paso del tiempo y en su tránsito por distintas formas de documentación fotográfica, ha ido acumulando borrones e imperfecciones, pero permanece presente, recordándome que hemos estado aquí antes. Las manos de Eusapia transmitieron a través del tiempo el poder de la creencia en una energía que cura y ofrece consuelo, señalando la importancia del tacto, algo tan restringido por la covid.

La tradición de la imposición de manos aparece en muchas creencias cristianas y espirituales. En 1911, Albert Johnson describió la imposición de manos como

una forma de conectar la vida de la víctima con la vida del adorador. Un sustituto más suave de la aplicación de sangre. En el Antiguo Testamento, el contacto físico se concibe como el medio de transmitir estado o energía espiritual de una persona a otra.

Propuso que, como en el bautismo, la imposición de manos dentro de las creencias cristianas era una especie de signo y ceremonia inaugural, un rito de iniciación, un modo de hacer visible una realidad invisible. Un medio para proporcionar un momento físico y tangible para recordar en momentos de crisis. Su papel, en el pasaje del Antiguo Testamento al Nuevo, evoluciona de lo que «originalmente había sido mágico o mecánico en su funcionamiento» a algo sacramental. La importancia de la imposición de manos estaba en la creencia, pero también en la transmisión compartida.

De hecho, la imposición de manos es intrínseca a las prácticas curativas en diferentes sistemas de creencias y prácticas sanativas. La investigación antropológica sobre las prácticas taoístas en Taiwán hace referencia a un sacerdote que presiona los puntos de la mano izquierda para activar las energías internas y curar enfermedades. Los múltiples diagramas de manos en los manuscritos chinos demuestran la importancia de las manos como ayuda para el diagnóstico y para la ubicación de puntos para las interven-

ciones terapéuticas, o como herramientas mnemotécnicas para dominar las doctrinas etiológicas de la medicina clásica china. Se considera que tales diagramas de palma o mano ejemplifican la categoría visual china tu, definida como un tipo de imagen con información técnica para ser desplegada en algún tipo de acción. Una categoría que se divide en dos funciones, ya sea estética o instructiva. La antropóloga Francesca Bray sostiene que las dos funciones principales del tu chino se pueden resumir como la mediación simbólica en la organización del espacio y las acciones de los participantes en los rituales, o la representación del conocimiento técnico, pero que ambos son vistos como «plantillas para la acción». Esta idea de plantillas para la acción se correlaciona con la noción de dibujos como focos de reflexión y atrapamiento.

Plantillas para acción o trampas de pensamiento

El antropólogo Alfred Gell sugirió que una obra de arte funciona como «una trampa o lazo que impide el paso», y que una galería de arte es «un lugar de captura» que dispone de «trampas de pensamiento» que retienen a sus víctimas durante un período de tiempo, en suspensión. La idea del lanzamiento de una red, o la creación de una trampa visual, se esconde detrás del trazado de las redes de cinco lados o pentágonos que han formado parte de mi práctica durante los últimos dos años. Lo que comenzó como dibujos de sobremesa, realizados en los confines de mi confinamiento límbico inicial en casa de una amiga durante el confinamiento, se ha expandido en pinturas y esculturas. Los dibujos actúan como una forma de cartografía, cambiando de formas bidimensionales a tridimensionales. Aunque las estructuras no tienen un simbolismo directo, responden a tres fuentes que se entrelazan en mi mente. El trazado de líneas, por un lado, se basa en estructuras moleculares y en las elaboraciones intrincadas de las arañas que son mis cohabitantes domésticos y, por otro lado, responde a la naturaleza de los dibujos como marcadores espaciales.

En primera instancia, las redes respondían a los sistemas de modelado de proteínas y esqueletos de citocinas que los científicos Blažej Blazinki y Joel Paz me habían explicado durante mi residencia en el Instituto de Investigación Biomédica (IRB) de Barcelona. Las arquitecturas imposibles, la complejidad luminosa de sus visualizaciones, están intrínsecamente entrelazadas en mi mente con los filamentos trazados en las telarañas tridimensionales elaboradas para capturar a su presa. En cada uno, la familiaridad de la repetición muta en formas variantes que acechan la mirada. La insistencia en la forma repetitiva y su variación se vincula con la práctica de dibujar kolams como marcadores espaciales y rituales.

Dibujos de umbral: una práctica performativa de mujeres

Según la tradición hindú, en las primeras horas de la mañana, cuando los dioses y diosas contemplan la tierra, las mujeres jóvenes realizan el arte religioso del dibujo de umbral o *kolam*. Los diseños son ejecutados exclusivamente por mujeres de un hogar y el aprendizaje se lleva a cabo en el hogar. La tradición se practica a través de las divisiones de castas y los patrones no están pensados en términos de creaciones individuales, sino que se considera que constituyen un conjunto colectivo de formas a la disposición de todos. Primero, se limpia la entrada, el umbral que marca el límite entre la vida familiar sagrada y el mundo exterior. Se rocía en el suelo una mezcla de agua y estiércol de vaca, que se cree que tiene propiedades purificantes. Los dibujos están trazados con harina de arroz o polvo de tiza y se inician con el rociado de una cuadrícula de puntos sobre la que se elaboran las formas a mano alzada. Se cree que los puntos representan desafíos en la vida, y si una mujer puede sortearlos, manteniendo al menos una simetría, y volver al punto de partida, entonces podrá lidiar con los altibajos de la vida. A su vez, la ausencia de un dibujo en una puerta puede indicar una desgracia pendiente.

La importancia de estos diseños no está en las formas *per se*, sino en el acto de di-

bujar. Los *kolams* marcan un comienzo y un final auspiciosos para cada día. Forman un patrón similar a un encaje que cubre el suelo, una manta que se levantará bajo los pies de los que pasen. La naturaleza efímera de los *kolams* nos recuerda que nada es permanente. En estos dibujos, la comunidad actúa como testigo de los diseños que aparecen y desaparecen en las calles. El borrado lo realiza la comunidad en general al pasar por el espacio, pero los actos de borrado se consideran parte integral de la práctica, ya que cualquier relación espacial está informada por el principio de fluidez y varianza. Por tanto, las acciones cotidianas locales se centran en la negociación de lo que se percibe como diferentes tipos de «sustancia» que deben mantenerse en equilibrio si se quiere que permanezca una sensación de bienestar y, en última instancia, una continuidad de la vida. Esta preocupación diaria por la sustancia y el equilibrio se basa en el principio subyacente de una fluidez sustancial inherente en el corazón de la creación manifiesta, que a su vez alberga la amenaza de inestabilidad y caos. La noción de flujo aplicada a las relaciones espaciales se traduce como una necesidad de crear relaciones agradables entre personas y ubicaciones geográficas, los dibujos de umbral posicionados como marcadores para el intercambio.

La historiadora del arte Renate Dohmen correlaciona estos dibujos de umbral diario con los ritos femeninos o *vratas*, que se basan en la creencia en un poder especial compartido por las mujeres, debido a su vínculo biológico con las fuerzas cósmicas creativas y destructivas. Según estas creencias, las mujeres tienen que aprovechar las fuerzas que albergan para manifestarlas de una manera benigna en lugar de destructiva. Los *vratas* son vistos como herramientas para la transformación de un lugar previamente profano en un espacio ritual. Como sugiere Dohmen, lo más importante en estos dibujos es el acto performativo que se ve para establecer relaciones recíprocas entre los sujetos que actúan y los testigos, ubicándolos en el contexto más amplio de un mundo que requiere reclamar, habitar y remodelar constantemente.

El vestíbulo de entrada a Can Ruti es un umbral que da paso a pacientes, personal médico y visitantes. Es un punto de filtro, por lo que las pinturas *Era un fantasma i ningú sabia on era* y *A boundary object for cytokine storms* ('Un objeto límite para tormentas de citoquinas') actúan como pinturas de umbral. Introducen un espacio de reflexión entre el interior y el exterior del hospital, anuncian un cambio espacial y ofrecen un punto de partida. En un espacio que apenas duerme es difícil introducir obras de arte que puedan atrapar sin obstaculizar la incesante actividad del hospital. Entonces, las pinturas, aunque se hacen eco de la intención de los *kolams*, se adhieren a un marco de tiempo diferente y, dadas las restricciones de higiene, intervienen desde arriba. Las pinturas vigilan el bullicio hospitalario y pretenden introducir una forma diferente de contagio, basada en el color. El rosa fluorescente y la iridiscencia de las pinturas intentan infundir el fúnebre mármol gris de la sala con un cálido resplandor. Las pinturas actúan como trampas de pensamiento, mapeando redes cristalinas y reinterpretando las tormentas de citoquinas con las que nos hemos vuelto demasiado familiares.

La amenaza de nuestros compañeros virales se hace más evidente en el cuadro *The weft of invisible friends* ('La trama de los amigos invisibles') presentado en Can Manyé. En la quietud del espacio expositivo, la pintura echa una red cristalina sobre las formas virales de influenza —ébola, varicela, VIH y SARS-CoV-2—, que acechan al fondo. Amplificados a una escala sobrehumana, los viriones acechan pero resisten la captura. Solo a través del acto prohibido del tacto se pueden poner en contacto las dos pieles de la pintura para que estén completamente a la vista. La piel dual se hace eco de las múltiples pantallas y películas de plástico que han dominado nuestras interacciones desde el inicio de la covid. Las formas virales son omnipresentes pero están ocultas por las líneas blancas que trazan una red de pentagramas que actúa como un campo de perturbación calmante.

Los viriones se combinan en una narrativa diferente en la vitrina de Oda a l'oblit ('Oda al olvido'), que los presenta como especímenes de tipo. Utilizando la técnica del cianotipo empleada por Anna Atkins para ilustrar las algas en su libro *Photographs of British Algae: Cyanotype Impressions* ('Fotografías de algas británicas: impresiones de cianotipo') de 1843, el azul está contaminado por un agente externo, los animales y las historias se han vuelto de un marrón ahumado. Los cianotipos actúan como índices en los que chocan las historias sociales y científicas. El fotomontaje de fotografías microscópicas, árboles filogenéticos y recortes de periódicos entrelazan lo biológico con lo cultural. Oda a l'oblit actúa como un atlas para visualizar algunos de los viajes laberínticos que emprenden estas entidades virales. Correlaciones y cruces, la presencia de caballos, murciélagos y chimpancés apuntando a focos de infección, pero siempre insinuando la agencia humana implícita en su transferencia. Una agencia intensificada por los sistemas de agricultura industrializada y comercio de animales, con los que sin duda estamos generando más pandemias futuras.

Cambiaformas: las entidades que nos persiguen

Entonces, ¿qué pasa con las entidades que nos persiguen? Los virus en sí mismos desencadenan muchas preguntas, ya que se resisten a la especificación. Entonces, ¿qué ocurre con los seres virales que coexisten o se alimentan de las múltiples formas bacterianas y otras entidades que habitan o cohabitan simbióticamente con nosotros y sin las cuales no podríamos funcionar? ¿Los virus están vivos o muertos? Si la muerte es lo que sucede cuando un organismo vivo deja de realizar funciones biológicas, parecería que los virus están vivos. El virólogo David Baltimore indica que «los virus [son] un reino separado del mundo viviente», mientras que Neil Greenspan propone que están vivos en algunos aspectos clave, pero no exhiben todas las propiedades asociadas con las entidades vivientes. Para algunos, el criterio para la vida es el requisito de que los

seres vivos deben estar hechos de células. Pero los virus no están formados por células y no pueden mantenerse en un estado estable. Necesitan células huésped para crear más viriones. Dado que los virus no tienen orgánulos, núcleos ni incluso ribosomas, no tienen las herramientas que necesitan para copiar sus genes. En cambio, entran en las células vivas y manipulan las células huésped para que se construyan nuevos virus, de modo que cada virión se cree en su estado completamente formado y no aumente en tamaño ni en complejidad a lo largo de su existencia.

Vistos como vivos y muertos, activos y pasivos, dependiendo de si se encuentran en la fase lítica o lisogénica, los virus cambian de forma (shapeshift). Los virus no se reproducen sino que se replican, y es solo a través de los errores en este proceso de replicación que ocurren las mutaciones. La proliferación de un cierto tipo de variación conduce a una mutación posiblemente letal para el huésped, puesto que la variación aumenta la resistencia al tratamiento y mejora así la supervivencia. El cambio de forma y la adaptabilidad revelan la creatividad de estas entidades virales. La pregunta sigue siendo: si hay espacio para un tipo diferente de contagio, ¿podríamos adoptar la adaptabilidad creativa y de cambio de forma de nuestros compañeros virales para mutar en una forma de existencia más simbiótica? Tal vez los virus podrían ofrecer una metáfora de nuestro futuro, dado que, como habitantes virales de nuestro planeta, somos nosotros y no el planeta los que necesitan cambiar de forma.

Hemos estado aquí antes, así que, ¿a dónde iremos?

Era un fantasma y no sabíamos dónde estaba. (Lee Reay)
De manera gradual y sin remordimientos, se fue acercando cada vez más. (William Maxwell)
Y nunca sabías día a día quién iba a estar en la lista de muertos. (Daniel Tonkel)
Sobrevivientes de la influenza de 1918

Las pandemias o desastres, como subraya Naomi Klein, no son igualadores, porque actúan como intensificadores. Si antes tenía un trabajo en un almacén de Amazon que lo estaba enfermando, o si estaba en un centro de atención a largo plazo que ya lo trataba como si su vida no tuviera valor, eso era malo antes, pero todo eso se magnifica a insoportable ahora. Y si antes eras desechable, ahora te sacrificas.

Las narrativas, o incluso la guerra de propaganda librada contra el SARS-CoV-2, a menudo se han centrado en la batalla. Las metáforas bélicas abundaron en las etapas iniciales de la pandemia, con imágenes de médicos y enfermeras con equipos de protección, aparcamientos llenos de ataúdes y soldados que desinfectaban las casas de los ancianos para respaldar la narrativa de la batalla. El número de muertos, las tasas de infección y las discusiones sobre la inmunidad colectiva redujeron la pandemia a números, abstrayéndola de las historias de pérdidas. Pero la persistencia de la covid de larga duración, las múltiples variantes y la sensación de confinamiento y restricciones interminables implican que se necesita un conjunto diferente de metáforas para responder a cómo vivimos con y a través de la covid. La atención se centró en ganar, en la vuelta a la «normalidad». Pero casi dos años después, cuando los grupos de turistas vuelven a invadir Barcelona, quedan dudas e incertidumbres, y la pregunta sobre si queremos volver a lo que era normal.

El impacto del virus hace pertinente pensar en interdependencias y correlaciones. Durante el primer período de confinamiento, hubo un momento en el que parecía que la covid había sido diseñada para ayudar en la expansión inexorable de Amazon e instigarla, con las flotillas de camionetas de reparto que despachaban productos cuando las tiendas locales no esenciales se vieron obligadas a cerrar. Pero dado el florecimiento de los grupos de apoyo vecinal, una revalorización de la importancia de las reuniones familiares o el redescubrimiento de la lectura, tal vez se diseñó para implementar una reconsideración de dónde estamos y hacia dónde vamos.

El tiempo nos juega trucos extraños. Los recuerdos se desvanecen, las historias se escriben y reescriben, un cuerpo de conocimiento interpretado de acuerdo con el servidor que articula el mensaje. Al igual que con los virus, las historias varían en cuanto a su narración, la información se pierde o se olvida, las mutaciones ocurren a través de errores en la replicación. Como riesgos biológicos, quizás debamos aprender de nuestros cohabitantes virales. Podríamos trazar nuevas cartografías para aprender de nuestros errores y adaptarnos a formas de vida que son simbióticas en lugar de parasitarias con nuestro planeta anfitrión. La esperanza es que haya beneficios en estos meses virales de reflexión.

ENGLISH TRANSLATIONS

Can Manyé is a public arts facility that started out as an artistic and creative venue in 2009, and over time has built up a personality of its own. Devoted to the creation, production and display of contemporary art, culture and thought, it has become a landmark among the mosaic of exhibition venues in Catalonia, and one of the nerve centres of cultural life in Alella and the surrounding area.

Some years ago, Alella made a firm commitment to back culture in the broadest possible sense by bringing it to the public, and the *IN_CERT* project is a fine example of this. Alella town council's intention is to give support to innovative, transformational arts initiatives, in this specific case in the world of the visual arts and science.

Some months ago—as SARS-CoV-2 burst into our lives, plunging us into one of the worst pandemics of our time—a proposal was made by the Can Manyé team and a research group at the Germans Trias i Pujol hospital and research institute, involving working on a project to show the link between art, science and health, leading to profound reflection about the time we are living through and what it means, and the impact and consequences the pandemic is having on every aspect of our lives: the human, personal, social, economic, cultural, educational and many other spheres.

One of the aspects that has been of vital importance for us in proposing this project is being able to forge a close link with regional institutions, in this case the Germans Trias i Pujol hospital and research institute. The chance to make this link has been enriching, dealing with many questions and reflections that have arisen concerning the pandemic.

All the work done over many months has come to fruition in an exhibition which, entitled *IN_CERT*, is displayed at Can Manyé and at the Germans Trias i Pujol hospital, involving the artists Nora Ancarola and Jo Milne.

Alongside this exhibition there is to be a whole series of cultural activities in the form of theatre, debate, concerts and poetry readings to broaden its content, taking place at the two venues. Our intention has been to give continuity to the way we approach culture in our town, by including all the arts venues and educational institutions, and consolidating Alella's position as an important cultural landmark, both locally and nationally.

Alella town council would like to thank the members of the permanent team that has made the *IN_CERT* project possible, artists, researchers and people in the arts, and the individuals and companies that have given their support.

Marc Almendro i Campillo, Mayor
Elisabet Vilaró i Gea, Councillor for culture

"We'll need more conventional hospital beds and more ICU beds." This was what Oriol Mitjà, a doctor in the Infectious Diseases Service at the Germans Trias i Pujol hospital and with the Foundation to Combat AIDS and Infectious Diseases said on the TV programme *FAQS* in February 2020. What at that time seemed an alarmist prediction can only be seen now as the tip of the iceberg of a pandemic that has changed our society in a way few of us believed possible. And the hospital itself is a small ecosystem within this same society that has also been transformed.

The Germans Trias i Pujol hospital is like a town in which more than 4,000 professionals work day and night for its patients' health. This work, this care, takes in every angle, but we must not forget that, apart from the healthcare professionals, there are hundreds of other people without whom it would be impossible to understand what has happened during this whole pandemic. A honeycomb of rooms, corridors and offices where doctors, nurses, health technicians, assistants and porters, but also staff

in all the other areas—administration, maintenance, cleaning, cafeteria and many others—all coexist. Society has now changed, as has the hospital and with it everybody who works there, but it has not lost its focus on what its most essential function is.

Since the middle ages, hospitals have been the places that take in everybody who needs it. Health and care centres, but also centres for wisdom, training and education. Because this "hospitality" is just what makes them into a meeting place for a range of concerns. Medicine, science, knowledge, art and culture are all branches of a single tree that needs shared spaces to take root. This is why it was great news for the hospital when Alella town council and Can Manyé knocked on its door to start up the *IN_CERT* project: they could not find better soil than this.

Because the change has been profound and multi-faceted, and it is precisely in these conditions of change that creativity finds the right conditions to flower. To give a few examples, having the sensitivity of Nora Ancarola and Jo Milne, the analytical ability of Joan Fontcuberta and Sylvie Bussières and the poetry of Josep Pedrals and Lola Miquel to explain some of these experiences is only surpassed by the satisfaction for us of sharing the whole creative process with them. We have here the result of months of work coinciding with the care effort to cope with four of the five waves we have experienced so far, so we can only be grateful for both the idea of this project and the involvement of all the people who have taken part to bring it to fruition.

The paths of health and art cross one another constantly because, as we have seen, they are two journeys that travel the same road. The Germans Trias i Pujol is a young hospital, less than forty years old, but knowing we have travelling companions like Alella town council is both good fortune and holds out hope that we can face the future with optimism.

I cannot finish without mentioning all the people who have suffered the pandemic at first hand, both those who have left

us and those who have suffered the illness more or less seriously. The hospital is devoted to healing people, but unfortunately it is also a place where people die, and this pandemic has left too many deaths behind it. We hope this exhibition will also serve to help to relieve the pain this pandemic has caused us.

Jordi Ara del Rey, Gerente Territorial de la Metropolitana Nord de l'Institut Català de la Salut - Hospital Germans Trias

UN-CERTAIN. ART, SCIENCE AND THOUGHT SINCE THE PANDEMIC

Mercè Pomer

Does science have limits? What is the role of the art world in a time of pandemic? Do we know about dying? What do we do about fear? Is it possible to prioritise death with dignity in a health crisis?

IN_CERT is a project born out of the desire to create a discourse that, as well as showing up a relationship and a dialogue we have always known about, between art, science and health, stimulates reflection about the exceptional nature of the time we are living through, a time of pandemic that has shaken up every aspect of our lives, from culture to the economy, health, the environment, philosophy and others. The world as we have understood it up to now will never be the same. We therefore need questions and critical thought. The worlds of art, science and thought set out, through ethics and commitment, to strengthen their natural links to face up to this new reality and work with it.

With the *IN_CERT* project we also wanted to bring out the role art venues play in society, their potential for change, as generators of debate, their ability to question the present, a space for questions and encounters, but also for doubts and discomfort, because life is like that and art is life. We felt it necessary to create a space for opportunities to favour and stimulate dialogue between

artists, scientists and the society of which they are a part.

The proposal we are presenting today came about thanks to the desire to weave complicities between doctors, scientists and researchers at the Germans Trias i Pujol (Can Ruti) hospital and the Can Manyé arts and creativity centre and Alella town council, an alliance that has made possible a piece of profound, rigorous work, a collaboration that began just after the start of the pandemic in mid-2020, when we did not know what we were up against or its real magnitude, and this link has lasted up to now.

The link has taken the form of regular meetings, serving to share all our concerns about an unprecedented health crisis, but also a social crisis and a crisis of values, with the aim of helping to achieve clarity and calm in a time of uncertainty and pain. We are fully aware that art and venues to host it and place it in a dialogue with the public are more necessary than ever just now, to help us understand the situation we are experiencing, as an expression of what we are. This is why at no point have we wanted to neglect either the context or the discomfort; on the contrary, we have plunged into them.

To make this possible, always with a view to stimulating and encouraging thought and building on the discourse we proposed, we set up a standing team made up of doctors, scientists and researchers Roger Paredes, Lourdes Mateu and Cristina Vilaplana of the Germans Trias i Pujol hospital, all of them involved in research into the pandemic; two visual artists, Nora Ancarola and Jo Milne, who have created solid work in a long career and have taken on the duo of art and science from very different perspectives and were therefore able to bring their points of view and experience to the table; video artist Adolf Alcañiz to record all the meetings in an audiovisual document, testimony to the whole process; art critic and essayist Manuel Guerrero, with a varied background in the visual arts, and finally the staff of Alella town council's Can Manyé art and creative venue, led by Queralt Morros and myself.

To begin this debate we needed time, and above all not to get carried away by the urgency and the hurry to deal with the crisis we were suffering. We have put over a year into it. At the same time, we also wanted to see how it all developed, how we faced up to it as a society and as individuals. We wanted to see as closely as possible the part played by instability in the contemporary world. The idea was not to provide an answer to the unknowns we were facing, but rather to approach them by asking the right questions, without avoiding complexity. We have gone into them as much as we could.

Since the beginning of the project, with the goal of immersing ourselves in it but at the same time broadening our perspective, aiming at a discourse with different textures and levels, we have supplemented the standing group with collaborations by people who could help us, including philosophers, psychologists, artist and writers. All of them have generated knowledge and their contributions have helped us to think from very different standpoints. For so much richness we must thank Laura Llevadot, philosopher; Xavier Bassas, philosopher; Ada Klein Fortuny, writer; Celeste Reyna, psychologist, and finally Laia Torrents, member of the experimental sound and visual duo Cabosanroque.

We have been able to talk and debate with all of them, and they have told us about their experience in their respective areas of study and work, made us think and, with what they know, opened windows at a time of darkness, unease and confusion. Topics range from the economic impact to the environmental implications, the role of technology in a time of pandemic, the importance of mental health, repercussions on gender roles and the social scenarios of the future, among others.

The results of these months of pooling ideas can be seen at an exhibition at Alella town council's Can Manyé art and creativity venue, with texts by the art critic and essayist Manuel Guerrero. In Alella we will also have the above-mentioned audiovisual document to accompany the exhibition, as well as an educational programme that

aims to involve the whole of the education system. At the Germans Trias i Pujol hospital, work by Nora Ancarola and Jo Milne will be on display in the vestibule and some of the waiting rooms. Like this contemporary art comes to places it rarely reaches, places through which it rarely passes: it almost never finds a place in a hospital.

In relation to these exhibition events we have organised a series of activities to help us to see further, with cross-cutting, multi-disciplinary, participative ideas, including a play that talks about death but also about life; family workshops involving games to escape lockdown and the nature we need so much; talks and debates about illness in the body but also in photography; we'll go out of Can Manyé and out of Alella, to the Germans Trias i Pujol hospital to listen to poetic voices to dispel silences and worries in the waiting rooms, to make waiting more hopeful; poetry readings that will progress through different levels; family theatre about how we remember elderly people who leave us, about mourning; a concert to *muovere l'affetto dell'animo*; a talk where scientists will tell us about research and writers will tell us how death is one of the great themes of universal literature; and we will also have the chance to attend a round table to share experience with the working group that dared to embark on this venture a year ago.

All this work and all these ideas revolve around questions, uncertainties and at least one certainty: we live in a world where the balance is fragile, which is why we have embarked on this journey, a polyphonic project to listen to many different voices and so create a map to guide us. Perspectives that nourish us but also accompany us. Another certainty, then, and a hope: we are not alone.

TESTING AND INTERDISCIPLINARY COLLABORATION AS A SHARED METHOD

Manuel Guerrero Brullet

During the hardest moments of the pandemic, when medicine was powerless to

stop the new coronavirus causing COVID-19, the only option left was the possibility of testing new treatments. Saving the lives of the most seriously ill patients had become the main goal of medical teams, who were powerless to deal with the large numbers of sick people coming into emergency departments and ending up in the ICU. Without proven and effective care options, the only option was to test out new experimental treatments, with results that were not always optimum.

That powerlessness in the face of the health emergency was conveyed to us by Roger Paredes and Lourdes Mateu, and later by Cristina Vilaplana, in the first meetings we held in the autumn of 2020 to rethink things from amid the pandemic and to propose new reflections, new activities, and an expanded exhibition at Can Manyé and the Germans Trias i Pujol hospital. Very soon, however, good news began to roll in about new experimental treatments that could halt the illness in some cases, along with significant progress in the impressive and planet-wide research that was ongoing to find vaccines proven effective against COVID-19.

But science and medicine weren't enough on their own. The extended lockdown had shown us the fundamental importance of culture—of music, literature, art, and thought—in alleviating the suspended, interrupted sense of time brought about, unsuspectedly and unpredictably, by the pandemic and the strict measures of control, isolation, and vigilance.

Immediately the need arose to reflect on this exceptional period, this “state of exception,” as Giorgio Agamben would say, which the pandemic brought about. When we first began meeting, called together by Can Manyé, in Alella, a number of essays had already been published that served as a point of reference: *Pandemic! COVID-19 Shakes the World* by Slavoj Žižek (Polity, 2020) or *Pandemocràcia. Una filosofia de la crisi del coronavirus*, [Pandemocracy: A philosophy of the coronavirus crisis], by Daniel Innerarity (Galaxia Gutenberg, 2020). Soon enough, personal accounts of all kinds also

began emerging, including *Lo viral* [Virality] by Jorge Carrión (Galaxia Gutenberg, 2020) and *Eroica* by Cristina Masanés (L'Avenç, 2021), among many others—unique and singular testimonies of how people have experienced the pandemic in very different ways. Not to mention the numerous popular science books and reflections on the post-pandemic period that have appeared, which include, among the most recent, *Lliçons d'una pandèmia. Idees per fer front als reptes de salut planetària*, [Lessons from a pandemic: Ideas for taking on the challenges of planetary health] by Salvador Macip (Anagrama, 2021).

The need to draw on different points of view, from different disciplines, to compose a vision, a reflection, and broader and more complex information on the reality we were living, led us to invite several people, from different fields, to introduce us to specific realities and experiences related to the pandemic. Accordingly, we held a session for debate and reflection with Xavier Bassas and Laura Llevadot, philosophers, who edited a book, initially in a digital format and then in print, called *Pandèmik. Perspectives postfundacionals sobre contagi, virus i confinament* [Pandèmik: Post-foundational perspectives on contagion, viruses and lockdown] (Ned Ediciones, 2020). For the book, they contacted a series of authors from Catalonia, Spain, and Latin America and asked them to think about “the shadows of the pandemic” and offer critical contributions from the standpoint of history, politics, ethics, and literature. We also met with the writer Ada Klein Fortuny, author of *La plaga blanca* [The White Plague], a book that explores the relationship between disease and creation, between tuberculosis, art, and literature; with the psychologist and psychoanalyst Celeste Reyna, who participated in community therapy groups in Barcelona's Gothic Quarter and Raval neighbourhoods; and with Laia Torrents, a member of the duo cabosanroque, with whom we were able to discuss aspects of the creation of the performance *Dimonis*, inspired by the texts on exorcisms written by Jacint Verdaguer in

his later years, in which medicine, religion, knowledge, and popular beliefs all come into conflict.

After several meetings, we analysed the concepts that tended to appear most frequently in all the conversations. Fear, social distancing, control, death, isolation, the dominant narrative, capitalism, inequality, loneliness, fragility, the importance of physical contact, scarcity, lies, responsibility, empathy, interdependence, exclusion, and remote work were some of the most frequent ideas and keywords used to describe the dramatic situation we were experiencing. That said, uncertainty was one of the concepts most often used to reflect on and describe the experience of the pandemic. That is why we decided to begin with the binomial certainty-uncertainty to refer to the project we were working on, a dialogue between art, science and thought, which we ended up calling *IN_CERT* [UN_CERTAIN], with a blank space in the middle, a gap within the compound word that offered a more ambiguous reading, open to question and doubt.

We would have liked to invite other people from the fields of medicine, psychology, biology, art, and philosophy, but our time and our means were limited. In order to document these meetings, we relied on invaluable collaboration from the video artist Adolf Alcañiz, who recorded all the working sessions. Thus, the edited videos of all the conversations and debates from the sessions will be available on the Can Manyé website. As for the contributions from the guests, they have been partially included in the texts compiled for this catalogue of the *IN_CERT* project.

No doubt, the pandemic has accelerated numerous social, political, economic, and cultural processes that were already part of contemporary life. Quite brutally, the health emergency has made it even more evident how the climate emergency not only affects the climate but also alters the entire terrestrial biological ecosystem, causing new pandemics, which globalisation has only served to spread more quickly.

One piece of evidence that I found most evident is the need for interdisciplinary and multidisciplinary collaboration in order to make it possible for us to understand the immeasurable complexity of our world as well as we can. Thus, for example, the collaborative work between doctors, epidemiologists, mathematicians, and physicists, including the analysis of huge databases, has proven indispensable in understanding, controlling, and predicting (not without a significant margin of error) the scope and evolution of the pandemic. However, without a doubt, it has been the rapid development of vaccines, resulting from a global research effort involving numerous interdisciplinary research groups around the world, which has made possible the triumph of science in the face of the fatality of the disease. For the first time in human history, scientific knowledge has made it possible to curb, to an extent, a pandemic that has had devastating effects around the world, and in record time.

There are a large number of artists today who work with scientists. But it is less common to be able to participate in a working group with doctors, scientists, and artists for an extended period of time, and with access to resources which, albeit humble and limited, have been powerful. The year-long collaboration, during the pandemic, between the Can Manyé contemporary art, poetry, and creation centre and the Germans Trias i Pujol hospital, with the working group formed for this project, has been a pioneering experience and a remarkable example of uniting culture, science, and healthcare with the aim of organising public debates and discussion activities, and making artistic contributions that allow us to expand our knowledge while aiming to improve and transform our relationship with diseases and treatments from an open and participatory perspective.

It has been a privilege to participate in the working group, along with the artists Nora Ancarola and Jo Milne; with Mercè Pomer and Queralt Morros from Can Manyé; with the video artist Adolf Alcañiz, and the doc-

tors and researchers Roger Paredes, Lourdes Mateu, and Cristina Vilaplana from the Germans Trias i Pujol hospital and research institute. The partnership between Can Manyé and Can Ruti—as the Germans Trias i Pujol hospital is known popularly—meant that it was possible to visit the hospital’s facilities and to get to know the spaces where the different artistic interventions would be carried out. At the same time, it put the artists in touch with patients who had been treated for COVID-19, with whom they were able to talk and record personal interviews.

Listening in person to the experiences of patients during the hardest moments of the pandemic helped Nora Ancarola and Jo Milne to imagine, visualise, and express specific moments, words, and images that informed the works they have brought to life in their very different (and, in a way, complementary) artistic languages. Both women are artists with long careers. While Nora Ancarola’s work is more conceptual and linguistic, formalised in installations, videos, photographs and manipulated objects, and Jo Milne makes more abstract, pictorial, and plastic pieces, with large-format paintings and graphic and sculptural work using humble and recycled materials, both share the goal of fostering, in the words of Laia Manonelles, “an exhibition that captures the transformative potential of art and the relevance of care in both the health sciences and creation.”

Nora Ancarola (Buenos Aires, 1955) presents three new pieces. First, *19 cadires + un horitzó de plata* [19 chairs + a silver horizon], an installation made up of a series of pink chairs painted with “silver words”, such as “governing the virus” or “sovereign life”, at Can Manyé—which will later be installed in different waiting rooms at the Germans Trias i Pujol hospital—along with a silver ‘horizon-crack’, a large crack formed by different scars, which accompany the artist’s life and are subtly sutured with silver. Second, *Sense l’altra* [Without the Other], a video featuring the dancer Ina Dunkel, which shows and evokes the absence of others during the pandemic through singing and dance. And,

finally, *Cal parlar, cal escriure* [We need to talk, we need to write], a selection of intimate images and text fragments that bear witness to the “silver-moments”, when there is a moment of deep reflection and personal liberation at critical points in the pandemic, narrated by a series of patients and health workers whom the artist interviewed.

Throughout the project, Jo Milne (Edinburgh, 1966) has created large-format paintings that assemble and depict, with their complex structures and networks inspired by the forms of viruses and other living organisms, the invisible fabric of our tumultuous world, from the microcosm to the macrocosm. *The Weft of Invisible Friends* is a series of five large-format paintings on Mylar paper. *Oda a l’oblit* [Ode to Forgetting] (2021) collects five cyanotypes on paper in an iron display case. They are collages of images of the past and present that correspond to five viruses that have caused disruptions in modern times, and which are evoked and represented in the five large paintings: the influenza of 1918, smallpox, Ebola, and COVID-19. In contrast, the series *Shapeshifter* is formed by lightweight coloured sculptures with shifting forms, like viruses, made from synthetic chamois and paint. Finally, *Mutant Foundlings, What Lies in Wait* is a series of plastic rings of different sizes.

As for the artistic interventions at the hospital, worth mentioning are the two large-format paintings in fuchsia and silver that Jo Milne hung on the broad grey marble walls of the large entrance hall, as well as the interventions by Nora Ancarola in different waiting rooms, installing 19 pink chairs painted with 19 “silver-words”, like “my dreams”, “thinking together”, “accompanying”, “getting organised”, “emotional health”, “persistent covid”, “we need to write” or “we need to talk”. No doubt, the doctors, researchers, workers of all kinds, patients, and family members who enter Can Ruti will be impressed by the aesthetic and visual impact and the questions raised by the works of Nora Ancarola and Jo Milne and their aim of creating new stories about the pandemic and a participatory community art.

EVERY THREE MINUTES

Roger Paredes

Can Ruti is on top of a hill. From the windows on the 10th floor you can see Badalona, Santa Coloma and all of Barcelona to Collserola; then, beyond the city, there is Montjuïc, and Prat de Llobregat. You also have a view of the road winding up the slope to get to our emergency entrance.

In March 2020 the hospital was transformed. We had 300 patients in our care, and soon there would be 500 more in the hospital. The ICUs were full and in just three days we literally had to slice up the hospital library to turn it into a supplementary intensive care ward. From the window on the 10th floor we could see one ambulance after another coming in, one every three minutes, at a macabre pace. Every three minutes someone new who could not breathe and needed treatment.

When the outbreak began everyone was scurrying every which way. Experts emerged from under the rocks with contradictory statements. Wanting to be useful, decisions were made that were not thought-out beforehand; unnecessary and unproductive responses were conceived, some of which were even self-defeating. Human beings cannot handle voids, we do not do well with silence. We have trouble accepting that an epidemic could affect us, or that a war could break out or a dictatorship be put in place, to give a few examples. We will build an entire city on the side of an active volcano, since we are convinced that nothing could ever happen to us.

The void caused by uncertainty should be filled, as quickly as possible, with solid quality knowledge. If not, this space will fill up anyways, but with beliefs, fallacies and demagoguery, running the risk of ending up in despotism and manipulation. Our brains are programmed to find patterns in everything. It looks for them thirstily, and does not rest until it can come up with an explanation that might seem logical, even if it completely mistaken. Amidst so much coming and going we lose precious time; we take too long

to solve problems and can end up being manipulated by those who are less scrupulous. The appearance of being right is not being right in itself, despite tranquilising us in a similar way.

To get past this impasse, you have to do certain things. First, you need to put a strong team together. We had the best. For three straight months everyone worked double shifts on alternate days, weekends included, without rest, to take care of the patients. We did not have to do it. Many of those working were more dedicated to research than to clinical practice; many had not been on call in years, but they had no doubts about putting themselves on the line. They were the ones who decided on these draconian shifts, since there was so much patient turnover—whether admissions, those moved into intensive care, those in unstable condition—that doubling shifts was the only way to stay on top of the situation even with those on call. We should also remember there were a few, more famous than the rest, who did not set foot in a single ward. But we won’t say anything more about this, since it is nothing new, we have seen it before in other health crises.

Later, once you have your team together, you have to give your patients the very best you have available at the moment. At first, it was a matter of oxygen, oxygen, oxygen. We wanted to use Remdesivir, an anti-viral drug that had worked against similar viruses before, but we did not have any available. Not enough was being produced yet, and it was not clear if it would work on humans. In contrast, somewhat questionable data coming from China suggested that Chloroquine could have anti-viral effects, and we saw that this was so *in vitro*, so we used it. We also had various drugs that we had used to treat AIDS that might have worked, but they were more toxic and caused excess interactions. We used them all, and regardless many patients died. We were subject to loads and loads of information on social media, in WhatsApp videos, or terribly poor pseudo-scientific articles that could not be contrasted. Waves and waves of experts

who had not seen a single patient spoke on television, insistently stating what had to be done. Stupid arguments over who was doing things better, overblown egos, endless male head-butting, in a race to prove who was the most opportunistic of all. Are you telling us there were no women qualified to speak as experts? Turn that tv off, if you please.

One Friday evening we ran out of oxygen. No one had foreseen that we could end up using so much oxygen in a hospital. What is worse: one day we did not have enough medicine to treat all the patients we thought needed it. We gathered the whole team together and, as a team, decided to prioritise by identifying who could most benefit from the limited resources we had. It meant having to leave some patients without proper care. That night many doctors went home crying.

We just assume there will always be an intensive care bed available, that resources for treatment will not run out, and it is simply untrue. We are very fragile. We are hanging by a thread and do not seem to be aware of it. What is worse, we forget that what we are talking about is what the majority of inhabitants on earth have to deal with every single day.

We told ourselves that we were not going to make it. That we would be overwhelmed and we would end up forgetting entirely about “winning”. Winning is a stupid idea for yuppie brats who are useless in times like these. Nothing is going to work. We are going to get run over and there is nothing else to do. Our obligation is to be there, give our all and fight for our patients’ dignity, even unto death. Understanding what the limits are, laying them out if it were possible, figuring out what is useful and doing what helps others. That is that. As well as searching for the light. For a “silver moment”, as Nora An-carola says.

It was not until the English and North Americans began to put together their clinical trials that the situation began to change. All the vaccine programmes that for years were being used to deal with other diseases were shifted over to the search for a vac-

cine against this one. In a question of weeks, there were various prototypes that would end up being effective. Luckily enough, the virus does not mutate too much and gives rise to a strong immunological response. Just the opposite of AIDS. We do not realise how lucky we have been with these vaccines, which we frequently reject.

The third thing you have got to do is get the scientific machinery going. Organise yourself, associate with the leading international groups and seek out the truth. Accept that the scientific method is the only thing that matters, not your own ideas or beliefs.

In just a few months we have been able to discover new treatments to eliminate the virus and control its pernicious effects. We have also learnt that many things we did at the beginning were plain wrong. Now we treat our patients much better, although there are still complications and some die. The vaccines have allowed us to get back to a more normal situation, but we are not done yet. We must find better treatments, that are also less expensive and accessible to everyone the world over. We really must vaccinate the entire earth, but that will not happen so quickly. It took over forty years to fully vaccinate the world population against polio.

Will the pandemic make us better? Surely not. As soon as we feel we are protected, we will forget about poor nations and seize the moment to go back to producing, consuming and exploiting natural resources in a blatantly unsustainable manner. The gap between wealthier and poorer nations will widen even more. If this happens, we will have erred. To end this pandemic definitively we will need to vaccinate the world. It is up to us, as a society, to decide how this story will end.

What is left for me, for ever more, is the pride of having gone down this path with Lourdes Mateu and all our companions. And having a clear conscience about having done everything we could.

The party we are going to throw, when they let us, is going to be unbelievable.

I DON'T WANT TO WRITE

Lourdes Mateu

I don't want to write.

I don't like to write.

I don't know how to write.

I'm going to write. There are so many things we don't like to do and must do (this is a phrase my mother could have written).

I will describe what I have experienced from the start with words (just a few though, I already said I do not like to write).

The first sensation I had was of INCRE-DULITY. China is a long way away. Are they telling us the whole truth? Will it be like the flu? But if it does come (and we are still not sure it will) no one is immune, so the number of people who will be exposed is extremely large, wouldn't you say? Maybe our immunity against other coronaviruses will be enough.

INCRE-DULITY shifted right away into WAITING. It's already in Italy! They are having a bad time. If it got to Italy, it will get here to Catalonia. Let's start preparing the protocols, we have no idea how to do it! If the drugs work *in vitro*, will they work *in vivo*? If it worked for HIV, will it also work for this new virus? What are we doing wrong in diagnosing it? The Hospital Clínic has cases already, why don't we?

After WAITING, comes REALITY. It is finally here. We have our first case. Then, it is not an isolated case, there are two of them. The number of workers who have had to go home because they have had contact with patients is extremely high. Will we be ready enough? Suspicions are on the rise. The number of patients is on the rise.

This is how REALITY would be followed by ADMIRATION. It was a Friday midday, and the entire department met. This is serious, we all said, we have to stop doing what we are doing to dedicate ourselves exclusively to this. “Yes,” said our fellow employees, they had no doubts. That was when people I had admired and continue to admire for so many reasons spoke out: “We will do what we have to do, you are in charge.” So that is how we learnt how to practice medicine

with military regimen, over extended hours, with doctors from other specialties, everyone working in the same team. A team made up of us all, of very diverse people, including students, nurses, auxiliary personnel, porters, psychologists, cleaners, social workers, engineers, architects, technicians, computer experts, clerks, and so on. Meetings in the middle of the day to explain whatever was new, with few novelties, but meetings to say that the number of patients was on the rise, what new treatments we could try without any evidence in any direction, that not everything was going to be alright, but that we were doing the best we could. Every idea was a good one, whether coming from an infectious disease doctor, a gastroenterologist, a neurologist, an intensive care professional, a urologist, a geriatric worker. And then, the meals, breakfasts and lunches, that were brought to us by anonymous individuals, reminding us how we were not alone.

From ADMIRATION we went to FRUSTRATION. Since we do not have enough medicine for all the patients, let's make a list, to see which patient will benefit more. It is not fair to have to decide, it is not fair to have insufficient medicine for everyone, it is not fair to not take this patient to intensive care. It is not fair. But what are we saying, and why are we saying it now? This is what happens in most of the world: they don't have enough medicine even for one patient, and even less for intensive care units, and it is not because of this pandemic—they've never had enough. We are done crying. In this way we learnt to do what we could with what we had, and not with what we would have preferred to have.

FRUSTRATION went hand in hand with LONELINESS. The patients are all alone, nervous and afraid. Call their families! I do not know how many times we repeated this phrase. Then my first death came, an eighty-six-year-old lady who passed away alone in her room. I call her son, he thanks me, and I am the one who starts crying. She died all alone without anyone there to hold her hand and tell her she was loved, but she

was at peace. It had been a long time since I had cried for a patient who had died and I did not know at all; there were so many of them... I remember the ramp at the hospital, going down in the evening, well after the clapping had faded out, after being there all day, that moment to just be alone without having to be strong, and crying. Tears that cleansed me and took me all the way home, to my children. Mama, are you clean? Can we give you a kiss? Can we make something for you? I never thought a bag of chips and some olives could be so good. Truth is, I was never alone, and you know this.

From LONELINESS we shifted into HOPE. There is a study they suggest we participate in, a three-year project (will it really take so long?). We will begin with an antiviral drug. We had never recruited so many patients for a study in such a short time, and we did it because we believed in it. Then, one afternoon we heard the news that in one group of patients it was working, that all our efforts had been worth it, and that day on the tenth floor we were smiling and clapping. After that first study others followed, so we were getting closer and closer.

After HOPE comes UNCERTAINTY. The case load has gone down, we hardly have any patients admitted at all. Will it come back? We do not want it to, but why wouldn't it come back? They tell us that the number of people who are immunised is 5%, or is it 10%? No way; if the patients could not even fit inside the hospitals, we are only at 10%? Should we keep everything ready still? Do we go back to doing what we did before? Do we wait? Sure as day, it did come back, again and again; it seems we never learn. How many people giving their opinion on internet, do they really know so much? Everyone speculating, and no one speaking clearly. People need us to speak clearly, they need us to lay out the steps to take in every moment, they need to understand why they have to do things as well. Let's stop treating them like kids. Amidst these times of uncertainty, more uncertainty comes along. I had the illness months ago, and I still do not feel well—what is go-

ing on with me, doctor? After one patient, more come in. You can't make these things up. They all say the same thing: should we be studying this? We open up a consultation process, and another, and yet another. Still today we do not know why things are happening, but we will try to find out.

I hope I have not worn you all out; perhaps I have not explained myself that well. But for me it has been helpful, just as with all the meetings we have had with the people working on this project: *IN_CERT*. Thanks to each and every mother and father in *IN_CERT*, for all you have contributed.

WE ARE ONLY JUST SEEING THE LIGHT AT THE END OF THE TUNNEL

Cristina Vilaplana

In January 2020, the European Commission had just awarded us the funding to carry out a research project to develop an algorithm to enable us to treat tuberculosis sufferers better. Barely fifteen days before we had met in Barcelona to discuss the details, cases of what was then the Chinese epidemic began appearing in Europe, including here in Catalonia. Tuberculosis is the infectious disease that kills the most people around the world. There are differences between the two diseases: tuberculosis is caused by a mycobacterium and covid by a virus; the former can be treated effectively, while the latter cannot; for the former there is a vaccine that is a hundred years old and does not work well enough, while for the latter the WHO has approved seven in two years. Nevertheless, there are obvious similarities: both are transmitted by aerosols, primarily affect the respiratory system, cause non-specific, similar symptoms (cough, fever, etc.) and can leave lasting effects. They also have in common the stigma that surrounds them and the quarantine to which sufferers are subjected.

The uncertainty caused by the pandemic has led to measures that are necessary but hotly debated everywhere. There have been better and worse formulas, but we

have seen that, apart from the necessary measures to protect public health, political agendas have had a strong influence on the outlook for the public. The situation we have undergone, in all its different phases, has also shown that we travelled too much. While there are many face-to-face meetings that will have to be resumed, there are habits in exchanging scientific information that are not necessary. The format of conferences has changed forever: thanks to remote access, they have become cheaper and have opened up to new populations that were previously excluded. Teleworking may have had its drawbacks, but it has boosted quality of life for many people.

It has also become clear that we work better in networks. The alliance between scientists, doctors, engineers and other professionals to find solutions to combat a disease we knew nothing about and over which many question marks still hang, has made it possible in record time to study the underlying pathological mechanisms, assess drugs and new medical devices and develop vaccines that we already know have saved many lives.

But it has not all been so rosy. The differences between developed and developing countries have been shown up and worsened, confirming shortcomings in global health terms that are unacceptable and dangerous. Likewise, the gulf between individuals of different social and economic status has widened in a scandalously unacceptable way. The system is good but fragile and we need to work to preserve it. As we emerge from the crisis, we need to rebuild care, prioritising a holistic approach that respects people and professionals, in which listening to patients and their families comes first. We also need to pay special attention to mental health, and in general take care to tie the healthcare system to the welfare system.

We already know that the impact on tuberculosis is severe. It is estimated that we have slipped back about a decade, with not all cases being diagnosed and people receiving poorer care. With regard to this specific

project, the epidemiological uncertainty in this country was added to that in the other countries with which we work. Logistics became difficult and many processes were paralysed, hindering and delaying the achievement of many of our goals, but this has also brought the members of the consortium together as a team.

We are only just seeing the light at the end of the tunnel. Now, for the first time in two years, I think it is reasonable to hope the end is in sight. Once we have accepted that we will be seeing the consequences for a long time, once we have taken stock, it is all a matter of rolling up our sleeves and getting back to work.

SUBJECTIVITIES LEFT OUT IN THE COLD: COMMUNITY PROJECTS IN TRANSIT

Celeste Reyna

A series of reflections on what remained after the pandemic from a community perspective, which continues to be situated and inscribed in the psychoanalytic

Following lockdown, a space-time opened up in which the words that were detained struggle to break free and cross a wounded horizon, revealing what was waiting to be said. From those horizons, certain community experiences become gleaners of discomfort. In the wounds gathered, the putting into action of words begins to allow some of their light to shine.

Two community experiences took place at different times during the pandemic: the first, created the moment the state of alarm was declared; the other, when the restrictions began to change consistency. Both experiences insist on becoming writing, supporting an articulation that leads to the realisation that the act of language is fundamental to work on what emerges as traumatic, to symbolise what punches a hole through reality in situations during which life has been put on hold.

How to inhabit that which is not possible in language itself? How to inhabit a body that has been left without an image? How to cross borders without screens and/or devices? How to restart the word that has stalled?

With the arrival of the pandemic, various mechanisms were put into operation that mainly gathered the discomfort of health workers; mental health teams dedicated themselves to accommodating the suffering of those on the front line. Those subjectivities rendered invisible and affected by the COVID-19 crisis were left out in the cold, subjects in transit, stopped dead in the face of the reality of helplessness, facing situations that exposed the symptoms of a system that does not include everyone.

The pandemic made clear pre-existing social and economic inequalities (related to space, housing, work, as well as cultural and technological issues), and the ways to face these difficulties emerged with even greater force, leaving pre-existing failures on the surface. In this context, neighbourhood networks and platforms already active in the territory came together to establish bonds that could tie together what the system was incapable of handling.

From the communal, networks were woven that acknowledged a part of the population that was not being taken into consideration, those who got stuck out in the open, subjects located beyond the edges of a not so *beautiful city*.

This is the terrain in which my intervention and approach to a neighbourhood network in Ciutat Vella has been thought out. One in which I propose a psychological listening point for those who, affected by the pandemic and the social crisis, were left out in the cold. From the neighbourhood platform Vecines en Red [Neighbourhood Network] [1] we began to build a community listening space. A space to shelter all those neighbours who, with the pandemic and the state of alarm, found themselves without access to health systems, without housing, without financial aid, without technological

means, without communication with their significant others, and without access to what is basic to all human beings: *the word*.

Based on the uniqueness of each story that began to appear, on each subjectivity, a link to the collective was proposed, and from within the community support was given to that which hung by a thread and, due to its heaviness, was in danger of collapsing.

We progressively welcomed and accompanied the demands that arose from the social crisis and the pandemic, the profound consequences of which affected lives, bodies and the surroundings. The psychological, the social and the physical were accommodated, maintaining that there is no such thing as health without mental health, and that within this the community could act as a thread in the fabric that became unsewn.

From within the Health Commission, channels of communication were established with primary care centres, with social services, with every entity that could act as a bridge and thus find the resources that could promote access to care, and to the conservation and restoration of health.

The community psychological listening space began to take shape as a borderless space, an available and habitable space for those neighbours of the network who wished to attend when they went to pick up their food parcels. The listening point was set up as a space for accommodation, a symbolic terrain that could take in that which was seen as having *no way out* in the face of the elements resulting from the state of alarm, and that left many people without *access to the spoken word*.

At the beginning we suggested a space for gathering psychosocial needs to then warn of emergencies and make referrals of said needs to the commissions that could take care of these problems. But through listening to the neighbours' demands, we soon began separating the psychosocial gathering on one side and the psychological listening space on the other, yet still as interrelated and connected spaces (the need for housing, access to health care, neighbourhood

support, education, psychological care and providing company for the lonely).

What was progressively set up and considered during the course of the development of the network were different work groups defined by the demands of the neighbours and their needs:

- Health Point in the distribution point (collection of emergencies, needs and demands).
- Community listening space. Psychological care and referrals to services or organisations capable of managing conflict situations.
- Facilitation of spaces for community participation in health matters, in collaboration with CAP Raval Nord.
- Creation of support groups for groups of people with common needs.
- Children's groups.
- Providing company to those who were alone due to reduced mobility or familial situation.
- Detection, monitoring, accompaniment and referral of situations of domestic and gender-based violence. In collaboration and in a network with associations dedicated to this area along with the CAP Raval Nord.
- Coordination and networking on violence with a group of different collectives and entities.

Listening was established as a form of individual accommodation always oriented to the collective and to the community outcome, seeing as it is with others that every individual can attempt to process suffering, deal with solitude and navigate it; by creating a "net(work)" it is possible to attenuate some of the suffering that exists during times when what sustains the subjective framework has collapsed.

In the stories listened to, others came up who were left on the other side of the ocean, on the other side of the desert, isolated. Borders that reduplicated borders, stories awaiting other horizons, that were detained and forced to face the violence that broke

out, violence from institutions, violence due to the lack of resources, the lack of language, housing, work, papers, or due to being abandoned by the social system.

How to help develop some form of psychic space through which to inhabit a world that became stalled and filled with borders? Perhaps by collecting the stalled words in a community net(work) and linking them to constructions that create a habitable uncertainty. Practicing care through listening it was possible to outline that space that began without edges, but that in doing began taking on contours, creating a fabric out of different points that were tied to mental health:

- The network of neighbours becomes a habitable terrain outside the familial and beyond borders.
- The wounds caused by not having a language in which to be heard are stitched up with the help of the interpreting community.
- Navigating uncertainty as a group helps to mend the holes that were made in the individual fabric.
- Unravelling and naming death, the losses that occurred before and during the pandemic, helps to bury and hold a vigil for all those lost places, all those people who were not bid farewell to with their bodies, seen off without rituals that we begin to ritualise through the symbolic and through being present.
- Paused stories that required the discovery of an outcome through words to give continuity to life.
- Rites and festivities that could not be celebrated were recreated in the community space.

The questions that persisted and resisted in each story listened to revolved around how to find a hiatus from which to cope with an uncertain horizon. Associated with the uncertainty came "confusion", "feeling overwhelmed", "helplessness", "anxiety", "lack of information", "lack of care and protection as workers", "lack of recognition", "homeless-

ness”, “medicalisation”, “lack of resources to access education”, “lack of a language that allows access to the social bond”.

Producing some form of knowledge in the space occupied by confusion, overwhelmed by the distress of over-information or misinformation, alleviating discomfort but not eliminating uncertainty, in short, coexisting with it, giving it space and status, was what allowed a seam to be sewn in the stories that unravelled in these times affected by the pandemic.

If there is any conclusion that can function as an approximation to this period during which life, death and bodies took on *other meanings*, it is that *uncertainty* can only be bordered or embroidered through the communal, and by means of a listening that does not lose sight of the uniqueness of each human individual and story; bordered or embroidered with creative practices that enable the crossing of horizons or borders that even when closed can be symbolised through words and the symbolic efficacy of creating. We must border or embroider *uncertainty* by means of fictions that enable the transformation of the unrepresentable for the human subject.

What emerges from these experiences of work in pandemic times is an important warning about pathologisation and medicalisation. The importance of understanding that mental health is not the absence of suffering and even less in a context of the cessation of daily life, as has been the context throughout the pandemic. That in these contexts it is not about neutralising the anguish or anxiety, but rather helping them to be compatible with care itself as well as the care of others, accompanying the process of acceptance of the individual and collective losses that this situation brought about, and continues to bring about.

The organised action of the community was essential to respond to a pandemic that by definition could not be tackled with individual actions, leaving open the challenge to develop strategies, to seek out and test diverse responses to the material and symbolic needs of the community along

with the protection of all individualities and their rights.

Without community interpreters, these situations transform into manifestations of violence. Without the embracing of conflict, what is not said ends up leading to violence, and then one enters another dimension of difficulty.

By embracing discomfort, it is possible to transform it, to provide it with a way out through interdisciplinary creation, through collective construction. Because only through the act of language will we be able to capture the monsters—so named by S., a child subject with whom we created houses that would protect us from the nameless elements—, because if not... “everything becomes a huge invisible monster and there’s no way to catch it”.

A special and profound thank you to each and every one of the neighbours with whom we make up Vecines en Red, because without each woven thread, the vitality of the network could not have been sustained.

[1] Vecines en Red was set up based on pre-existing networks that were able to react to the crisis and enable the creation of the platform thanks to previous experience: Raval Rebel, Resistim al Gòtic, El Lokal, Acció Raval, CAP Raval Nord Digne and Ciutat Vella No Està En Venda.

SIX AND A HALF NOTES

Ada Klein

Uncertainty is not knowing

About what will come. About what will be. About what will happen to us. But what certainty do we have, in the natural course of things, in our everyday life? None. Everything that does not depend on us can speed up, can stop, can happen or not. It is simply that we trust that everything will happen even though we cannot be sure. It is therefore hope, the hope we have, that keeps the world going. Like in a cracked mirror, the pandemic distorted our convictions. Without faith we are bereft.

The first uncertainty was that of not knowing. In this not knowing about what and how, we missed the question that always comes next: that of why. There were so many things we did not know, so little space remained for understanding anything and we thought we would make sense of it all later. The period before the shock, any shock, becomes just this, before, a granite-like concept to describe the tangle of what existed and no longer exists, what was and what came to an end because that which devastated us has happened.

In the confusion when you wake up after a shock, there is an impasse of unreality and unawareness that, in its temporariness (which depends on the shock, what kind it is and how long it lasts), is almost balsamic in its ability first to anaesthetise and then to moderate what comes afterwards: awareness of the shock and its lasting effects. Like when you are knocked down by a car, for a few moments you know you are not dead, but are not yet aware of what you have broken. We are momentarily saved by our daze from the harm hanging over us.

Everybody does what they can

Apart from all those who have lost a loved one or their health, or those who have been ruined, for the majority that remain life (apart from the days of strict lockdown) has changed little. To a greater or lesser extent, all of us have taken the pandemic with varying degrees of desperation and patience, but with a fairly constant resignation. The days seemed endless and the months the same, it is true. It has always been a cruel world, but there has never been a day when the sun did not rise. The seasons came along on time. Of these, the one most affected was spring which, despite it being a broken promise, a stolen, misappropriated spring, took over the public sphere with a burst of expansive voluptuousness and the usual splash of colour.

Some of us clung to nostalgia for the past and others to an imagined tomorrow. Everyday life was hard to bear because of its robotic coldness, but also because the pandemic did something even worse

than undermining our belief in the tangible possibility of a future: it gave us time to sit down and look within ourselves. There are so many theories about everyone’s ability to wake up and fight or to flee that it is nearly always forgotten that survival depends to a great extent on the ability to put up with uncertainty, and the fact is that most of us, for better or for worse, adapt to it. At what price is another matter. With projects having vanished and plans lying in ruins, our confidence in the future, or rather our confidence in our expectations of the future, was also eroded. And without expectations what are we? And who are we?

Over a lifetime, for nearly everybody, sooner or later there comes the dark forest where Dante suddenly found himself one day after straying from the path [1] and, as with the poet, the first specific feeling that comes over one after the initial confusion is panic. One day in an after-dinner conversation, I found myself justifying the irrational behaviour of a supposedly sensible person, attributing it not to bad faith, but to a monstrous, superlative fear. That’s normal, the child answered. We’re all afraid. That statement, “We’re all afraid,” contained on the one hand understanding to share the problem, but at the same time the implicit certainty that, faced with an event that punishes all of us, we neither experience it in the same way nor respond in the same way. Even Dante has two ways out and chooses one of them. And if we had been in his place, which would we choose?

Nor do we have a guide like Virgil

In the desperation of the sustained unknown, we are alone with ourselves. So is it any wonder that if we hear the voice of one who sounds convincing telling what seems to us to be the truth, where they go, many will follow? The proliferation of leaders coming out of the woodwork, of all shades and types of thought, far from obscuring things, have made them crystal clear. Amid people divided between the honest, the frightened, the opportunists, the lost, the sheep and the loners (though we have all been nearly

all those things at some point), the would-be saviours appear. Camus says in *The Plague* that the microbe is natural; the rest on the other hand, including integrity, is a product of will. [2] As in any situation that leaves society on the ropes, the recent past has seen an uninhibited triumph of opportunism and lack of ethics which has favoured personal—and particularly career—advancement, fanned by monumental selfishness and a jaw-dropping desire to stand out. But there have also been others, those who took shopping round to isolated neighbours and so many other similar things, those with a vocation to help and the will to change things on a small scale, selflessly and always within their own small sphere of influence, who bear out another thing the wise man said: that there are in men more admirable things than contemptible ones. [3]

When the noise dies down, the tribe is left

Against false prophets, a single antidote. In the solitude we share as a species, which we avoid from day to day by organising routines for ourselves as if we were playing with dolls, many of us have made lists and a balance sheet. What I have lost and what I have gained, what I have and what I do not, what I no longer want and what I do. It has been a therapy of humility: each of us bare before our own secrets. Amid the magnitude and the tragedy of events, we have realised that we are nothing and everything is ephemeral. And we have cleaned up and got rid of ballast. By having a spring clean in our lives, we have regained space. Some have cleared out and nothing has yet come in to take its place. Others have seen the light and already made a new start, seizing a second chance that is probably as much feared as desired, but above all is chosen. In this imposed, cruel but necessary exercise, not all of us have come out on top; all the wounds end up as scars, indelible. So compassion is needed. Also judged is what you give and what you are given. Taking what is offered is easy; saying thank you less so. Is it not therefore with those closest to us that we need to build bridges and let them come and rest on our lap?

Against uncertainty, certainties

The first: we are. Every day won is a day not lost. That we still are is always a miracle. Because, when and where is it written which of us will live on and which will not? Because beyond inherited nature there is environment, but above all the accidents, hindrances and detours that come along to upset our placid course. Though we live as if we were going to last, existence in itself is an unpredictable mystery; even more so in a time of pandemic. Being alive is therefore something that should surprise us. And then, beyond that first certainty, that of being, lie all the others, however trivial: the sun on your face on a cold day; the breeze when you are on the water at midday in June; drinking sparkling water when you are thirsty; being able to stretch out on the sofa when you are tired; crusty bread straight from the oven. And meanwhile, waiting confidently, like Camus, for that February evening, still in winter, when the almond trees blossom. [4]

In every dark forest there are clearings

One evening after a long, hard day's work, Doctor Rieux and Tarrou, the man who keeps tally of the dead from the plague, get away for a swim. [5] Nora Ancarola calls these "Silver Times", as opposed to "Lead Times" which drag us down. [6][7] They are moments of a happiness that is brief and trivial, but at the same time brilliant and full, that pass like shooting stars cutting across every trouble, every sorrow and difficulty; and that represent a buoy to hold onto when the sea is rough and deep, and you are tired because you have been swimming against the tide too long. These are the moments we cling to, that help us for many days as we cross emotional deserts and other oppressive wastes, as we bear exhaustion and distress. Or as the musician said, "There is a crack in everything, that's how the light gets in." [8]

6½. Purpose

In the face of uncertainty, get by. Each in their own way, as best they can, according to their own abilities. Expect nothing but, without hesitation, take everything good

that comes your way, and in the end, with a clear head and a light spirit, be thankful.

1. Dante Alighieri. *The Divine Comedy* "First Canto", v. 1-3.
2. Albert Camus. *La peste* [The Plague], ch. 4.
3. Albert Camus. *La peste* [The Plague], ch. 5.
4. Albert Camus, "Les amandiers". In: L'été, 1959.
5. Albert Camus. *La peste*, op. cit., ch. 4.
6. Nora Ancarola, visual artist. <<http://www.noraancarola.com/>>.
7. Nora Ancarola, *Temps de plom i plata. Derives obligades* [Lead and Silver Times: Forced drifts]. Published by Nora Ancarola and Joan M. Minguet, with texts by various authors, 2019.
8. "Anthem", song by Leonard Cohen, from the album *The Future*, 1992.

A DIFFERENT STORY OF THE PANDEMIC Notes on language, science, and political health

Xavier Bassas

It's as if a capacity we had considered inalienable, the most reliable of all our capacities, has been taken from us: the ability to share experiences.

W. Benjamin, *The Storyteller*

How can we talk about the pandemic today? Benjamin points it out in this quote: the difficulty of sharing experiences was already a symptom of certain types of societies, like ours, almost a hundred years ago. A symptom that reveals, among other things, our relationship with death as one of concealment. It is difficult for us to tell the story of the pandemic, either individually or collectively...

What, then, is our experience of the pandemic today? What story can we tell during this "fifth wave", and how can we share it? Has our social relationship with death changed as a result of the pandemic?

This initial difficulty in telling and sharing the story of the pandemic is compounded

by a second: we have trouble articulating critical thought about the pandemic in an age of globalised capitalism, in which we can imagine the end of the world in countless ways, but we can't imagine the end of capitalism, according to the philosopher Slavoj Žižek and the literary critic Fredric Jameson. "Capitalist realism" describes this dullness of thought and imagination:

[Capitalist realism is] the widespread sense that not only is capitalism the only viable political and economic system, but also that it is now impossible even to imagine a coherent alternative. (Mark Fisher, *Capitalist Realism*)

The pandemic, the economic slowdown, the lockdowns have not brought us to the end of capitalism, quite the opposite. So what does the apparent strength of this economic system, and this way of thinking and lifestyle, reveal to us in the face of an upheaval like COVID-19? Perhaps it shows us, first off, that capitalism also mutates like a virus, changing over time. And that we need to treat it, and attack it, in kind. If, until now, neoliberalism was the last known "variant" of capital, in the form of the infinitisation of finance, national and individual debt as the new morality, and globalization as a reproduction of identical settings anywhere in the world, what new capitalist variant did the pandemic bring about? And where can we find the vaccine? Capital is the virus. It kills more than COVID-19 and has mutated, as a result of the pandemic, into a new variant.

The difficulty in sharing experiences, as Benjamin says, and the impossibility of imagining the end of the capitalist virus—or a simple alternative—is joined by a third difficulty affecting us today: the absolute and totalitarian dominance of a type of language that leaves us embarrassed in the face of thousands of daily data points, and which goes hand-in-hand with a reductionist understanding of the world and trivialized image of life. I am referring to "information," of course, as the language and epistemology of our technological age, which has come

to fully control and dictate the “narrative” of our lives, and especially the “narrative” of the pandemic.

Every morning, news reaches us from around the globe. And yet we lack remarkable stories. This is due to the fact that no incidents any longer reach us not already permeated with explanations. In other words: almost nothing occurs to the story’s benefit anymore, but instead it all serves information. (W. Benjamin, *The Storyteller*)

Since the beginning of the pandemic, I have tried to find different words, different forms of language to talk about it, to reflect on it. Along those lines, I brought a proposal to Laura Llevadot not for an individual text, but rather a pointed dialogue for the purposes of presenting *Pandémik*, a collective volume published in early 2021. And that is how I imagined the “contagion” between a text by Jacques Rancière on the pandemic, which I translated for this volume, and my own article for the same book. We need to look for other textual devices to make it possible to share experiences again—despite Benjamin’s assertion—drawing on concepts that can transform how each of us are writing and thinking in the midst of a full-blown pandemic, a full-blown capitalist mutation. Locked down and/or hyperconnected, infected with the “CAPITAL-21” virus, we need to find new languages... Because how we talk about the pandemic, how we describe it, and the words we use when thinking about it are an essential part of individual and social health. Language is political—not only in what it says, but above all in how it says it. And the “how” of informational language is not healthy.

It is true, however, that a lot has happened since the beginning of the pandemic, since that first unprecedented lockdown and that fearful uncertainty, since the first broadly distributed texts about COVID-19 written by philosophers, in the volume titled *Sopa de Wuhan*. A lot has happened, and a lot of tears have been shed since then, there

have been important changes, especially with the introduction of the vaccines, which have rendered many reflections, positions, and opinions obsolete. We are not in the same situation as we were a few months ago, indeed, and things may change again in the coming months, let’s not forget. But there are things that have not changed, and those are the things that are of interest to critical thinking. The fundamental questions are still the same, and as far as my understanding, writing, and sharing goes, these questions can be structured along two axes: on the one hand, science and politics; and, on the other, emergency vs. indeterminacy.

Science and Politics

The relationship between science and politics can develop on at least three levels.

I. The first and most obvious is clearly related to the months of media glory that doctors, and especially epidemiologists, have recently experienced. They have been the focus of the media for an extended period of time, and, in some cases, they have harnessed this coverage to challenge electorally motivated political practices. The story goes that, when the first wave broke out, the Department of Health of the Catalan Government asked health professionals to keep quiet in order to ensure that the information reaching society at large was delivered in a coherent way. And that was, perhaps, a reasonable decision. The problem is that the messages from health professionals during this type of tragedy, when they can and should deliver them, are filtered through mainstream media—in other words, media that are governed by political and economic interests. Their expert reflections, as a result, are pared down and subjected to an ideological filter before we receive them. Therefore, we need to find other means of communication within civil society independent from mainstream media, from the dominant information channels, from the imposed languages that often result in ideological reductionisms, shocking headlines, and paternalistic explanations. Indeed, need to imagine, in fact, other avenues of relation

between the different agents of civil society—and they should be doubly *indisciplined*: they should not owe obedience to the sphere of political and informational power, and should include people with different social profiles and from different professional disciplines.

II. A second level in the relationship between science and politics has to do with history. Steve Jones, an English geneticist and essayist, asserts that there is a historical relationship between social revolutions and scientific revolutions. Along these lines, he points out the conjunction of great political figures of the French Revolution who were also scientists.

As its system of government creaked and fell, Paris had more experimenters and theoreticians than did the rest of the planet put together. In the heady days around the fall of the Bastille, the city was saturated in science. (S. Jones, *No Need for Geniuses: Revolutionary Science in the Age of the Guillotine*)

In his book, Jones compiles a list of scientists who engaged in revolutionary politics with the hope of ushering humanity into an era of inevitable progress through the advancement of the natural and social sciences. The chemist Antoine Lavoisier “was the epitome of that era’s marriage of technology and politics”; the mayor of Paris was an astronomer; the Marquis de Condorcet was the secretary of the Academy of Sciences before the Revolution and was the first to demand, in 1789, the founding of a republic; Marat was a physician and researcher on light, heat, electricity, and sexually transmitted diseases, before becoming a key political figure of the time. Thus, the revolutionary explosion of science at the end of the Enlightenment and the beginning of Modernity was interwoven, by the leading figures of the period, into a close relationship with a politics directed at the social improvement of humanity. Now, we should ask ourselves: how many of today’s politicians are also scientists? Most are professionals in the fields of finance, economics, or law. Doctors are

also few and far between, although that was more common until just a few decades ago. This should make us think about two things, at least:

– On the one hand: when did the professionalisation of politics begin? Why have economics and law taken over politics? And why has there been an economisation and a bureaucratisation of politics? And shouldn’t politics work on the economy and the law, without being absorbed by them?

– On the other hand: can we still say today that science is aligned with revolution? What does the race for vaccines, in different countries and on different continents, tell us about the historical and ideological evolution of science?

III. Finally, a third level in the relationship between science and politics points to the complexity of the notion of “health”.

THE STATES Parties to this Constitution declare, in conformity with the Charter of the United Nations, that the following principles are basic to the happiness, harmonious relations and security of all peoples:

– Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.

– The enjoyment of the highest attainable standard of health is one of the fundamental rights of every human being without distinction of race, religion, political belief, economic or social condition. (WHO)

The constitution of the World Health Organisation acknowledges the three spheres of health: physical, mental, and social. This is already a broadening with respect to the consideration of health as a mere physical matter. Let’s not forget that mental health is still struggling for medical recognition, especially in workplaces and schools. Here, I’ve set aside the metaphysical difficulty—or the impossibility, even—of “a state of complete well-being” and the inconvenience of talking about health in qualitative terms (“The enjoyment of the highest attainable standard...”). What interests me is, rather, to point out briefly that the pandemic has revealed the need to include a fourth sphere in the

conception of health that goes beyond its “social” consideration: health is also political.

In this sense, the relationship between health and politics is usually dealt with from the standpoint of public health. And it goes without saying that the pandemic has highlighted the importance of investing in hospitals, medical research, and health personnel. And it has laid bare our vulnerability in the face of the privatisation of healthcare in recent decades. But, with those things always in mind, it is also worth noting the relationship that the pandemic has revealed between health and subjectivation, which leads into the second axis we aim to analyse here: emergency vs. indeterminacy.

Emergency vs. Indeterminacy

I use the term “subjectivation” to refer to any process, situation, event, or device that results in a person becoming a subject—that is, becoming an agent of thought, feeling, action, to sum it up. Thus, when I propose to assume that there is a relationship between health and subjectivation, I mean that the possibility of being able to think, feel, and act as a subject has an influence on people’s health. We will see later on what this subjectivation may consist of.

We have seen a clear example as a result of the pandemic: the treatment of the pandemic as an emergency situation has led to a change in—or rather, a maximization of—the authoritarian relationship between the State-Law and its citizens. The state of emergency has resulted in a maximisation of the *vertical* relationship between the State and its citizens, such that the range of possibilities of thought, feeling, and action is reduced simply to obeying/disobeying the restrictions imposed by the authorities. I won’t enter into a debate here on the desirability or pertinence of those measures, their usefulness or efficiency: lockdowns—whether regional or citywide, social distancing, masking, capacity limitations, closures, etc. Their suitability or relevance involves a different, more ideological debate. I simply wish to point out that the vertical relationship between the State-Law is never a rela-

tionship of subjectivation, but one of identity determination reduced to its minimum expression: as opposed to a subject-of-the-State I become subject-to-the-State, which determines me by sex, age, profession, residence, medical history, and a whole series of predicates that define me socially.

The process of *determining* individuals in the context of these types of events can be more or less useful and effective in mitigating serious consequences, like the ones we have suffered and are still suffering during the pandemic. By virtue of these determinations, lists can be made, risk groups established, and so on. But the problem with that, as far as I understand it, is twofold:

– On the one hand, it is true that the state practice of this kind of *maximised vertical relationship* in which *we are determined and we determine one another* brings us, in fact, into a state of exception that is not “permanent”, in keeping with Giorgio Agamben’s thought, but recurring. The use of fear—as the Italian philosopher says—or, rather, of emergency—as we would say here—has become a constant in recent years in order to justify implementing this maximized vertical relationship that predetermines us socially, identifies us using simple identity predicates, and reduces us both to a mere practice of obedience/disobedience with respect to the State and to a relationship of suspicion with another.

What can we do, then, when faced with a politics of emergency that identifies us (turns us into identities) and, in fact, favours technological capitalism and remote mass consumption? What can we use to combat these recurring processes of determination? Isn’t identity determination as a political practice harmful to our health?

– On the other hand, it should be said that we already knew we were vulnerable. Now, however, we have experienced it not only individually or in limited groups, but globally, despite intense differences between classes, countries, and continents. Globally, we have experienced not just our ontic vulnerability (according to social and/or national conditions) but our ontological

vulnerability (of our condition of existence), to paraphrase a distinction drawn by Judith Butler. And this ontological vulnerability indicates that our identities are not our own, rather they are hanging by a thread, so to speak, like a mask always about to fall away. In addition, the global COVID-19 health crisis has shown us another vulnerability: science is vulnerable. And it is vulnerable on at least two levels. First, because we have seen its lack of understanding in the face of a “new”, which should lead us to reflect on the “truth” of science and its dominance in our current epistemology. And at the same time, science is also vulnerable because it has been proven, tragically, to be dependent on laboratories and the pharmaceuticals industry. *Science today is therefore doubly vulnerable.*

All this lets us start down a different path for reflection; in fact, it lets us situate “truth” somewhere other than in science; what is more, it invites us to engage in a different practice of life: moving away from determination (the language of information, the politics of emergency, relationships of verticality, obedience, identities, and inviolable epistemological scientism) toward indeterminacy, a practice of life based on the plurality of thought, the experience of a different suspended temporality of horizontal relations as a social foundation, with the subjective possibility of indefinability, of being “between” identities, and where science, economics and law are in the service of politics, understood simply as a practice of equality.

LIVE ELECTROMAGNETIC PARASITES

Laia Torrents Carulla

When Mercè Pomer and Manuel Guerrero invited us to participate in the project *UN-CERTAIN. Art, Science and Thought since the Pandemic*, as we were explaining our piece *Paràsits electromagnètics en directe* [Live electromagnetic parasites]—an installation that is part of the series *Dimonis* [Demons]—we were especially interested in

highlighting art’s power to describe realities that affect a society at a very concrete moment in history. But, in the case of *Dimonis*, those realities are timeless, recurring with force again and again. In that sense, because they are most likely “unresolved” realities, they are always contemporary. Another aspect that interested us in the conception was the relationship between art and science. We’re interested, in the work by cabosanroque, in how one inspires the other, how they communicate through a relational channel, a bijective channel of inspiration. For artistic purposes, the installation *Paràsits electromagnètics en directe* explores the parallelisms between parasitology and electromagnetism.

In November 2019, we uploaded a video of Niño de Elche created by cabosanroque for the *Dimonis* project, in which Niño sings a series of verses by Jacint Verdaguer, which we selected to be turned into song (<https://www.youtube.com/watch?v=cAtSemCIH54>).

Given the events that transpired beginning in March 2020, the words, the song, and the installation by cabosanroque took on even more power. They became premonitory, although they were written in 1890 and 1893, recorded in August of 2019, and transformed into an installation by cabosanroque in November of 2019. They were not created voluntarily in response to the COVID-19 health crisis, but before it; the artistic expression which was initially “read” as a metaphor became, starting in March 2020, literal.

Furthermore, the transposition of parasitic behaviour onto electromagnetic systems as an aesthetic expression also takes on many new readings starting from that same date: March 2020. Thus, *Paràsits electromagnètics en directe*, is another example of how artistic expression has been, and continues to be a compelling means for connecting parallel worlds: the visible and the invisible; humanity and society; individuals and their community.

Paràsits electromagnètics en directe [Live electromagnetic parasites]_ cabosanroque

The project *Dimonis* [Demons] was born following a reading of the book *Dimonis*. Apunts de Jacint Verdaguer a la Casa d'Oració [Demons: Jacint Verdaguer's Notes from the Casa d'Oració] by Enric Casasses (Verdaguer Edicions, 2014).

Jacint Verdaguer (1845–1902), the most important Romantic poet in Catalan literature, at the height of his career, decided to risk his success and his life of privilege to dedicate himself to society's neediest. It was the end of the 19th century in Barcelona, during a period of great social upheaval that was affecting Europe and the rest of the world. Spiritism, anarchism, communism, Darwinism, Nietzsche, Freud, etc.—the whole world was a bubble, and the Catholic Church was being questioned on many fronts. It was then that the poet began participating in exorcisms, and for four years he took regular notes that were collected in four notebooks. cabosanroque used those notes to reflect on the phenomenon of possession and its social, aesthetic, biological, and even theatrical implications.

Verdaguer's words, deeply contemporary, are the nexus between two parallel worlds: the visible and the invisible. Humanity and society. Individuals and the community. cabosanroque takes a look at the most unknown Verdaguer and rereads him from a contemporary perspective, offering a free interpretation, moving from words to sound and sound to image.

An artistic manifestation made up of 10 visual-sound installations, and the relationships between them, which are the result of research into five basic concepts and their connections:

1. The act of communication
2. Ritual
3. The lack of correspondence between container and content
4. Forms of possession
5. Parallelisms with biology and the global COVID-19 pandemic

To understand different forms of possession, we interviewed specialists from various disciplines, looking at which key recurring themes in possession could be translated into other areas. The interviewees were anthropologists specialised in religious anthropology, like Manuel Delgado and Gerard Horta; distinguished scholars of Verdaguer, like Ricard Torrents (University of Vic), and administrators of the poet's literary heritage from the Fundació Jacint Verdaguer, like Carme Torrents and Jordina Boix; poets and rhapsodes, like Enric Casasses and Núria Martínez-Vernis; and biologists specialised in pharmaceutical virology, like Lourdes Porquet and Xavier Rebordosa.

Following certain intuitions, and after the conversations with virologists, we came to the conclusion that demons share one characteristic with parasites (and viruses): they radically modify the behaviour of the host organism. Parasitology is the branch of knowledge that studies parasitic organisms and their effects on their hosts. The aim was to establish aesthetic parallels between possession and parasitology.

Images of animals infected with parasites, like *Cordyceps* in the case of ants or *Leucochloridium paradoxum* in the case of snails, striking in their intensity and aesthetic beauty, and the reading of different scientific studies on the effects of these parasites on animal behaviour, prompted us to transfer that relationship onto a different plane, to create an artistic translation that didn't necessarily have to be dark and terrible.

In his notes, Jacint Verdaguer also draws a parallel between what he calls "microbes" and demons, in phrases such as "Yes, they have been by set alight by our flame, which offers a lot of science, but it is microbe science," or "Do you think, sitting here, that you aren't disturbing any number of microbes?"

These elements serve as an inspiration for a piece that explores parasitic infection from a plastic and conceptual approach. The parasite's actions modify the host organism's functions for its own benefit. Because cabosanroque's work is always conveyed through sound, the idea was to find a situa-

tion in which the sound acted like a parasite, taking advantage of a setting in which sound behaves and is seen as a parasite, as an element that needs to be removed from the host's body, because it is altering its central functions.

The precedents are to be found in a piece by cabosanroque, *Ursonate Karaoke*, created in 2017. The artificial generation of light creates primitive electric sounds that result from an interference in the magnetic fields generated between the light sources and the sound amplification system. The neon letters, the incandescent lamps, and the rotation motors create new sounds, electric parasites, new minimum units of sound.

Along similar lines, in the piece *Paràsits electromagnètics en directe* [Live Electromagnetic Parasites], electromagnetic waves (magnetic parasites) are introduced into the normal operations of a cathode ray tube (CRT) television, which alters its images and sound. Electronic components intended to generate images are used to generate sound, and later those sounds are used to distort the images (images distorted through the use of electromagnetic interference appear in many pieces by the artist Nam June Paik).

Here, seven CRT televisions piled into a loose grid form the fragmented face of Niño de Elche singing texts from *Dimonis*. *Apunts de Jacint Verdaguer a la Casa d'Oració*.

The rhythmic and melodic bases for the songs come from the sounds of electromagnetic interference captured via inductance. The inductors are held alongside different components of the televisions to generate different types of sounds. In other words, the instrumental sounds are produced by selecting different electromagnetic interferences caused by components whose function is to generate images. In short, they are parasites that distort the images, which are used musically, like an instrument, to create the harmony in the composition.

Then, the same sounds are manipulated and reintroduced into the television using electromagnets attached to the cathode ray tubes. The electromagnets operate like speakers, altering the trajectory of the elec-

tron beams in the tubes, which causes interference on the television screens; this interference varies depending on the frequency and volume of the sound.

All the necessary wiring (4 or 5 different cables for each television set, 35 cables in total) comes out the back, forming an organic tangle shaped like nerves or neurons, and the methacrylate boxes let us to see where the cables enter the infected organism.

The piece, which was created in August 2019, took on a much more profound meaning beginning in early 2020, when the health crisis caused by the COVID-19 pandemic magnified the concept and transformed the textual metaphor into something more literal, extraordinarily so in some cases, and gave it an intense topicality and impact. Something similar also happened with Verdaguer's words, some of which are included in the piece, for example:

"The world is sick, it conjures the fever passing over the earth."

19 CHAIRS + A SILVER HORIZON

Nora Ancarola

Installation

Throughout history and in much worse situations than ours there have been people who, with their body and emotions, have broken through suffocating reality to breathe through some crack.

In order to think about the current situation we need to place ourselves before events that cause uncertainty. Because only by inhabiting uncertainty can we sow something else, build inclusive spaces to cope with the shared fear, while at the same time we must get closer to people who, even today, have difficulty in believing in reality itself.

I would like us to think all together how the different states of alarm, lockdown and what we are now experiencing as "social distancing"—odd euphemism—have wiped all the emerging processes that were under way from our radar, from self-determination processes to Latin American social move-

ments or the feminist struggles that were so essential in the world. I believe we should reflect on how to rebuild life, relations, about how to go on defending the critical thought thanks to which we recognise ourselves as observers, as listeners, sharing vital process of resistance and acting in consequence.

This is why I have chosen a few words that point to conflicts with ways out. I invite you to squeeze through the silver cracks in front of our horizon, as bright as the future we could find for ourselves with a stronger health system and a society convinced of its truly humanistic, collective potential.

The work contains two elements: a series of chairs with “silver-words”, spread round the waiting rooms at the Germans Trias i Pujol hospital—previously installed at Can Manyé—and a “horizon/crack”, also located in the art and creativity centre in Alella.

SPACES TO RE-BUILD ONESELF: 19 CHAIRS + A SILVER HORIZON

Laià Manonelles Moner

The *IN_CERT* [UN_CERTAIN] project is conceived as part of a dialogue set up between the Espai d'Art i Creació Can Manyé in Alella and the medical team of the Germans Trias i Pujol hospital in Badalona, with the aim of seeking connections between art, science and health. In this context two artists, Nora Ancarola (b. Buenos Aires, 1955) and Jo Milne (b. Edinburgh, 1966), were invited to join a standing work group made up of healthcare professionals and researchers from Germans Trias i Pujol hospital including Roger Paredes, Lourdes Mateu and Cristina Vilaplana, and the Can Manyé team of Mercè Pomer, Queralt Morros and Manel Guerrero. This group began meeting, face to face and online, on a monthly basis. Professionals from different spheres were also invited to take part and share experiences at these meetings, from different points of view, to think together about how the current pandemic is affecting us.

Nora Ancarola and Jo Milne shaped these conversations in the form of an exhibition

that captures the potential for change in art and the relevance of care, both in health sciences and in creativity. Ancarola and Milne decided to start out from a joint piece of work consisting of a series of interviews with people who have suffered Covid-19 or have been working in clinics and hospitals during the pandemic. Later each of the artists proposed their own ramifications for the project. The conversations began in February 2021 and were held on the basis of empathy, generating an intimate, trusting environment in which the people taking part recounted their own experiences in relation to the Covid-19 virus and how they were impacted by uncertainty in the face of the unexpected. In these interviews, which were seen as a chance to listen, the participants explained their experiences and revealed the physical and emotional resources that enabled them to breathe at such a suffocating time. It is precisely these spaces to take in oxygen, unique “silver times”, that Nora Ancarola crystallises in a series of works that bring together pictures and words.

Silver is an element of particular significance in Nora Ancarola's work. Mention should be made of the work *Moments plata* [Silver Moments], in which the artist presented in 2018 a series of pieces, made together with the jeweller and architect Agnès WO, that focused on how the creative experience can become a resource to cope with worries. Nora Ancarola tells us that “lead hours” refer to trouble and uncertainty, in the context of the Second World War, while “silver spaces” involve processes to give form to concerns. In the same direction, *Temps de plom i plata*. Derives obligades [Lead and Silver Times: Forced drifts] (2018–2020), which is based on several projects, Ancarola goes further into “lead” linked to the difficulties of anybody who emigrates, and also to the violence deployed by institutional power through its control and security mechanisms. At the same time, as a counterweight, the artist shares “silver” moments that result from becoming aware of reality and of networks of support and help.

Care is an essential part of Nora Ancarola's artistic genealogy; in other projects, like *Antikerer*—together with the artist Marga Ximenez—, she already included “the art of caring”, with a series of interviews with people who cared for children, elderly people and the sick, as part of the *Trilogia de la privadesa* [Trilogy of Privacy] project. In *Antikerer* Nora Ancarola and Marga Ximenez spent a year collecting narratives with pictures of fifty-five people who were then filmed giving their testimony regarding the act of caring. The project is structured as a choral work, in which the artists invoke the *Antikerer* (curers), spirits that look after carers, as opposed to the *Keres*, the female spirits in Greek mythology linked to *Ker*, the goddess of violent death. Humanity is crucial to this project, connecting directly to the care ethics outlined in 1982 by psychologist Carol Gilligan, who highlighted the relevance of empathy in situations of vulnerability within a patriarchal, neoliberal framework that prioritises rationality at the expense of emotions and feelings.

Ancarola merges life practices with artistic ones, and in the *IN_CERT* project she deepens into “the art of care”, offering *19 cadires + un horitzó de plata* [19 chairs + a silver horizon] as places to re-build oneself in Can Manyé and in the waiting rooms at the hospital. The artist arranges some chairs with “silver-words”, installed in the art venue before moving to different waiting rooms in the hospital, divided into sets of two or three pink-painted Thonet chairs with silver words embedded in the back recalling experiences related to the Covid-19 virus, socio-political conflicts and thoughts, and to care itself. The words are closely connected to one another and different terms like *certain_uncertain, metallic taste, no smell, long Covid, truth of the sick ones, HIV stigma, monitoring measures, immigrant patients, emotional health, proximity, accompany, being part, my dreams, thinking together, we/others, organising ourselves, not keeping quiet, needing to write and needing to talk*. The silver letters again evoke the testimony of the interviewed people, letting

them speak. The poetic, transformational function of the words in the artist's installations make us think precisely of the close relation between thought and action. These distinctive chairs are there to accommodate and hold people waiting to be seen by healthcare staff and give them support—both physically and metaphorically. In these rooms there are symbolic open windows to let in the air and offer a new horizon, seeing creativity as a space of refuge, placing feelings back at centre stage.

With her installations, Ancarola connects the hospital in Badalona and Can Manyé in Alella, and “transfers” a crack in one of the walls of the Germans Trias i Pujol hospital to the arts venue in order to cover up the allegorical wound with a silver dressing, so sealing up the physical and mental scar the pandemic has inflicted on us. This scar could be compared to the work *Ferida de (la) plata* [Silver(s) Wound] (2019), in which, together with Agnès WO, she covered a two-metre crack in the wall of Can Maristany with a silver “poultice”, so reinterpreting her work *Río de plata* [Silver River] (1996), which commemorates the disappeared people who were murdered in Argentina between 1976 and 1978 on the so-called “death flights.” Both works plunge into memory, reparation, determination and the will to not keeping quiet, to cure and to cauterise. It should be mentioned that the crack with the silver “patch” in the Espai d'Art i Creació Can Manyé in Alella is displayed with a text, hand-written on the wall by the artist, in which she reflects on “the holes in the personal and social fabric” and the need to rethink community and vulnerability, proposing a critical reflection. Nora Ancarola explains that in the discussions that took place in the working group they talked about how institutional, political, scientific, philosophical and media discourses have often been twisted during the pandemic, to favour authoritarian narratives, the discourse of fear and xenophobic formulas. In response, Ancarola proposes constructing other stories based on feeling and solidarity. In the Can Manyé exhibition venue, the artist places two chairs with their silver in-

scriptions —“controlling the virus” and “sovereign life”— to make us think about how to approach curing the other and the pandemic today.

In this respect, it should be mentioned, Cal Manyé is also exhibiting a series of photographs evoking the “silver moments” of the people interviewed and of the artist herself, like a picture of a path with vegetation leading to the hospital, accompanied by a text expressing Lourdes’ moments of relaxation and intimate reflection as she went in and out of the hospital and saw this landscape. At the same time, the artist presents the audiovisual work *Sense l'altra* [Without the Other], in which she juxtaposes two filmed narratives. In the background, Ancarola shows the last dance together of two dancers before lockdown (in black and white), superimposing a picture of one of the dancers (in colour) remembering the other, her presence, her absence, the loneliness of lockdown, being unable to touch one another and the wish to see each other again. The images speak through the voice of dancer Ina Dunkel, who murmurs and laments, singing and asking, “Where are you?”

Philosopher Victòria Camps reflects on the pandemic and in her last book, *Tiempo de cuidados. Otra forma de estar en el mundo* [Time for Care: Another Way of Being in the World] (2021), she discusses how the Covid-19 virus has focused awareness of the fragility and vulnerability of the human being. The thinker talks about Carol Giligan’s care ethics as opposed to the dominant rationalist ethics, and also points out how Joan Tronto, in *Caring Democracy: Markets, Equality, and Justice* (2013), transcends the individual feminist dimension of the act of care—traditionally associated with women in the patriarchal context—to explain that care goes beyond the private sphere to take on a public dimension, underlining that democracy and society must be “caring” and that institutions (not just healthcare ones) must also be “caring” and “careful”. Victòria Camps highlights the relational aspect of subjects, arguing that the act of caring must go beyond the health sphere:

Care consists of a series of practices to support, attend to and help people who need it, but is at the same time a way of doing things, a way of acting and relating to others. Care is a job, whether paid or unpaid, but not just any job. Care means deploying a series of attitudes that go beyond performing specific tasks of care, assistance, help or control; care means affection, accompaniment, closeness, respect and empathy with the person being cared for.

This other way of doing things and of being in the world, in a new “time of caring”, impregnates Nora Ancarola’s work. Camps and Ancarola understand that all crises can also be seen as opportunities, recalling that the action of caring is not just a female or medical duty, but a democratic one and an ethical value. Art becomes a tool to give a voice and also to give visibility to illness, dependence, death, grief and experiences that often remain within the private sphere. Ancarola reminds us that the pandemic is borne in the individual sphere, but at the same time these intimate experiences are closely linked to collective ones, and she underlines its social dimension, recalling how the personal also becomes political.

Creation can generate a field of action from the feelings, bringing together different areas of knowledge and disciplines, opening up interstices in the established system by proposing different ways of doing things. The emotions and empathy are fundamental in Nora Ancarola’s artistic work, which shifts between the lead and silver times experienced during the pandemic, moments of suffering and hope, of uncertainty and solidarity, and reminds us of the need to create new horizons and shared spaces for caring.

WITHOUT THE OTHER. Video loop Nora Ancarola

Ina Dunkel, a dancer, worked regularly with Marion Tamme de Aquista, visual artist and also dancer. Their bodies, sometimes syn-

chronised and others merged, lost their life force with the pandemic.

In this video Ina seeks her companion through memory.

We need to speak, we need to write Texts and photographs

In early 2021, the artist Jo Milne and I started interviewing people who had suffered COVID-19 or who had been very close to it. We also interviewed some healthcare workers who experienced it in the front line. The interviews took place in a private space and taking the time each person needed to explain themselves. In all these narratives I have always found a point at which the interviewee remembered a moment, a place, an action that enabled them to regain their strength, a “silver moment”. This moment is never a moment of escape, but room to think without pressure, a place to reflect alone.

“I realised we had no will... they couldn’t give me sick leave because I couldn’t apply for it directly... bureaucracy was playing a big part... maybe like this people will stop navel-gazing, even though people forget... seeing my neighbour’s window calmed me down... even today, when I look at the window I still think about it...” (C. M.)

“I tried not to touch my partner’s place... I left it lit all day, I sometimes felt as if light was coming out of such white sheets... this light kept me company, it let me situate the importance of our love, of complicity, of the fact of going through life together...” (A. M.)

“Only my memories kept my hope up. I couldn’t not go back home, I told myself. My desk, with the things I always had there... they were there now... I asked my partner not to change anything, I’d be back... I’d be back for sure...” (M. A.-R.)

“Watching the empty street from the window calmed me down a lot, as if that emptiness was a guarantee that everything was falling into place... then, once I was in hospi-

tal, I carried on remembering that street... I wanted to go back...” (M. R.)

“I’d wait somewhat anxiously for the time when I saw M. when she brought me my food... I’d put a stool on the landing and she left the food there, and it seemed exquisite to me even though I couldn’t smell or taste it... that stool and those hands anchored me to the world, pulled me out of uncertainty...” (N. A.)

“At home I had my mother... my husband... looking back you found some good things in all this... I had a very close relationship with my daughters... relaxing at weekends knowing they were at home... sleeping without worrying... sharing dinners on the terrace with them... even though I sometimes remembered my father’s lost gaze...” (M. P.)

“It was very important to be part of what was happening... a double feeling of wanting to help... but I also want to take care of my own, my parents... when I got home I’d sit down on the sofa... I needed some silence, to try to digest all these things I was seeing, silence... an hour and a half in silence without saying anything...” (M. V.)

“It was like a war... a different war. The ring road was deserted, people couldn’t imagine what was happening... I didn’t suffer the illness... there was an enormous effort to provide, organise, adapt, to give mutual support... even so, the feeling was one of a lot of solitude... I’d go out onto the back stairs to breathe...” (P. R.)

“I wasn’t afraid... but we weren’t ready, we didn’t have good treatments... a feeling of failure. It’s very important to research, to understand what the patient needs... this is why the platform for long COVID sufferers was set up... there was a moment of respite when I came back down from the hospital, in the car, alone...” (L. M.)

“There came about a situation of a lot of flexibility and adaptability, an inter-relation

of specialities that had never happened before... the library turned into an ICU in a few days... at home I'd switch on the radio... I'd think of my colleagues ill in hospital, home wasn't welcoming any more, I needed to keep the window open to see the light..." (L.A.)

THE CLARITY OF HINDSIGHT

Jo Milne

The confinement imposed in March 2020 for SARS-Cov-2, or Covid to use its pet name, highlighted the poignancy of what had up until that point been everyday activities, activities we'd taken for granted. Fear was omnipresent, orchestrating the strange dances of shoppers in the supermarket, as we moved around each other endeavouring to maintain a two-metre distance. A sneeze could induce looks that kill or outbursts of rage, as if that sneeze would spread the virions of Covid, regardless of any mask or precautions. Those virions couldn't be smelled, or indeed touched; they moved amongst us like invisible companions or foes, depending on whether we fell prey to their replicating clutches.

Domestic worlds were inhabited by screens, our interaction with the outer world reduced to a box. An estrangement underlined as I taught my online classes to a black computer screen, seemingly reduced to talking to myself, as students blanked their screen presence, either to hide their absence, to concentrate on some other activity or simply to maintain an unstable connection due to network overload. Screens masked subtle questions of smell and touch, the gestures, fidgeting or odour of boredom that calls for a shift of pace or emphasis in any class. A sense of disembodiment epitomised by my memory of a hand appearing out of nowhere, as a cup of coffee came through the blurred white background of a Zoom conversation. It was perhaps out of nostalgia for presence, for the reassuring smells from childhood or simply to hold onto something material that many set to baking

cakes, kneading bread, or sweating it out in keep-fit routines. I resorted to creating virtual tracers, my internet searches leaving digital contrails and physical table-top drawings, the act of drawing grounding me within the chaos of Covid. Whatever the means, there seemed to be a need to emphasise our nature as experiential beings, as if to hold onto the fact that we were not just digital beings, but human, material communicating beings, aware of the risks inherent within our consensually experienced reality, but also in the virtual, viral realities and fictions experienced through screens.

Unable to grasp the possibilities of the present and not knowing how to see into the future I looked to the past. I was drawn to the invisible weft of contagions and viral histories, populated by multiple beings. Histories that talk of prejudice and stigma, evolution, and the unfair correlation of wealth and poverty in the chances of survival, but also of how viral entities have left positive traces with the creation of public health systems, the strengthening of our immune systems or, on a more prosaic level, the demise of spittoons. Once a common sight in public places, the ravages of the Spanish flu in 1918 and the fear of contagion led to their removal. Pulling at invisible threads, tracing back through a viral labyrinth, I wondered about how a pandemic like the Spanish flu, which killed so many more millions than the two World Wars, could be so absent from the history books I was presented with. Or why Smallpox, despite its omnipresence in all ambits of society until its eradication, had been given a similarly small part in the historical narrative. Their absence highlighted how history shape-shifts, erasing the stories that don't fit into the narrative of winners and losers. So what place will be given to HIV, Ebola, Smallpox, MERS or even Covid? Will they remain subsidiaries to political or bellicose narratives that focus on the winners and losers of civil and international wars, revolutions or colonial expansion and occasionally colonial retraction?

A sense of doubt pervaded (and persists) about the end of Covid, and whether life

would return to how it was before. Questions emerged of who would pay the price, the Munus, to become part of a post-Covid world, and how to resolve the inequality of this capitalist world as some received the vaccinations and others didn't. The persistence of long Covid, the onslaught of new variants, and the impact of confinement on mental health, on the young in particular, point to the question of whether, as the Stockdale paradox suggests, it is not necessarily the optimists, so much as those who deal with the question of where we are now and how we can go forward, that are best suited to survival.

Conversations

Over the months as the narratives of friends and the media have interwoven, the monthly discussions held with scientists and philosophers during the gestation of the *IN_CERT* project have offered a counterpoint. These monthly sessions were interspersed with conversations held with Covid sufferers and members of the medical community affiliated with Can Ruti. The conversations highlighted the dedication of doctors and nurses alike to their cohorts and their patients but also the changes they and the hospital had undergone. The transformation of the hospital during the different stages of the pandemic point to an ability and willingness to adapt. Can Ruti changed its configuration, new isolation wards evolved from the rapid conversion of a library into a treatment room, with testing sites springing up for diagnostics and the suppression of waiting rooms, with family members restricted, initially, to the great outdoors or the confines of their homes. Experts from multiple fields became involved with a common cause: oncologists, gynaecologists, cardiologists, etc. dedicated their time to the care of Covid patients. Noticeably, in all the conversations we had with medical staff there was only one discordant voice. There, the sense of doubt or despair was due not to the challenges posed so much as to the obligation to deal with patients solely through a screen, to the frustration caused by the loss of di-

rect interaction with their patients and the reduction of people to numbers on a screen. All those interviewed downplayed their fear of dying, but the fear was evidently present, one interviewee commenting that she and her partner realised they hadn't made a will. They all said they had no story to tell and yet as they recounted their experience, memories spilled over, losses but also laughter, guilt and meditative moments unfurled. It was their hands that revealed the disruption of these months. It was as if, freed from the limitations of the screen, liberated from the computer keyboard and divested of nitrile gloves, their hands could enact the choreography of Covid, transmitting the drama of those months.

Hands

Hands are a leitmotif of the pandemic: from the hands that yearn to touch, to those that ache with keyboard overload, to the insistence on hand washing. My virtual tracery leads me to Ignac Semmelweis, who in 1847 was one of the first physicians to advocate the importance of hand-cleaning thanks to his analysis of the mortality rates in two maternity wards, where fatalities were considerably higher in the ward run by physicians, who also carried out autopsies, rather than the ward run by midwives. He hypothesised that some unknown kind of "death particle" was transferred from the tissues of the corpses examined by physicians and subsequently transferred by their unclean hands to their female patients in labour. His implementation of hand washing and these unknown particles were dismissed, however, with his seniors rejecting, "the idea of their transmission through 'unholy' hands of 'holy' physicians." It wasn't until twenty years after his death in 1865 in a mental asylum that the clarity of his vision was recognised.

Another pair of hands, those of the medium Eusepia Palladino, photographed in the 19th century by Hereward Carrington, have accompanied me over the last two years, pointing to how touch can transmit energy at a distance. The disembodied medium's hands highlight how quickly memories can

fray at the edges; the image itself has undergone different processes of reiteration on the wall of my studio since I found it on an internet trawl. Over time and in its transit through different forms of photographic documentation, it has accumulated blots and blemishes but it remains present, reminding me we've been here before. Eusepia's hands transmitted across time the power of a belief in an energy that heals and offers solace, pointing to the importance of touch, so restricted by Covid.

The tradition of the laying of hands appears in many Christian and spiritual beliefs. In 1911 Albert Johnson described the laying of hands as

a way of connecting the life of the victim with the life of the worshipper. A milder substitute for the applying of blood. In the old testament physical contact is conceived of as the means of conveying status or spiritual energy from one person to another.

He proposed that, as in baptism, the laying of hands within Christian beliefs was a kind of inaugural sign and ceremony, an initiating rite—a way of making an invisible reality visible. A means to provide a tangible physical moment to be recalled in moments of crisis. Its role, in the passage from the Old Testament to the New, evolving from what had “originally been magical or mechanical in its operation” into something sacramental. The importance in the laying of hands was in the belief but also in the shared transmission.

The laying of hands is indeed intrinsic to healing practices across different belief systems and healing practices. Anthropological research on Taoist practices in Taiwan reference a priest pressing points on the left hand to activate internal energies and for healing illnesses. The multiple diagrams of hands in Chinese manuscripts demonstrate the importance of hands as aids for diagnosis, the location of points for therapeutic interventions or as mnemonic tools to master the etiological doctrines of classical Chinese medicine. Such palm or hand diagrams are considered to exemplify the Chinese visual category *tu*, defined as a type of image with

technical information to be deployed in some kind of action. A category considered to fall into two functions, as either aesthetic or instructive. Francesca Bray argues that the two main functions of Chinese *tu* can be summarised as the symbolic mediation in the organising of space and the actions of participants in rituals, or the representation of technical knowledge, but that both sets are seen as “templates for action”. This idea of templates for action correlates with the notion of drawings as foci for reflection and entrapment.

Templates for Action or Thought Traps

The anthropologist Alfred Gell suggested that a work of art functions like “a trap or snare that impedes passage”, and that an art gallery is “a place of capture” set with “‘thought-traps’ which hold their victims for a time, in suspension”. The idea of the casting of a net or creation of a visual trap lies behind the tracing of five-sided nets that have formed part of my practice over the last two years. What started off as table-top drawings, drawn in the confines of my initial limbic confinement in a friend's house during the lockdown, have expanded into paintings and sculptures. They act as a form of cartography, shape-shifting from two- to three-dimensional forms. Although the structures have no direct symbolism, they respond to three sources that intertwine in my mind. The tracery of lines draws, on the one hand, from molecular structures and the intricate elaborations of the spiders who are my domestic cohabitants and, on the other, responds to the nature of drawings as spatial markers. In the first instance, the nets responded to the systems of protein modelling and cytokine skeletons that the scientists Blazej Blazinski and Joel Paz had discussed with me during my residency at the Institut de Recerca de Biomedicina (IRB). The impossible architectures, the luminous complexity of their visualisations, are intrinsically intertwined in my mind with the filaments traced by the three-dimensional spider's webs elaborated to capture their prey. In each, the familiarity of repetition mutates

into variant forms that haunt the gaze. The insistence on the repetitive form and its variation ties into the practice of drawing *kolams* as ritualised spatial markers.

Threshold Drawings: A Performative Practice of Womenkind

According to Hindu tradition, in the early hours of the morning, when the gods and goddesses gaze upon the earth, young women perform the religious art of threshold drawing or *kolam*. The designs are exclusively executed by female members of a household and instruction takes place in the home. The tradition is practised across caste divides and the patterns are not thought of in terms of individual creations so much as they are considered to form a collective pool of forms at everybody's disposal. First, the entrance, the threshold marking the boundary between sacred family life and the outside world, is cleaned. A mixture of water and cow dung, believed to have purifying properties, is sprinkled on the ground. The drawings are drawn in rice flour or chalk dust and are initiated with the sprinkling of a grid of dots upon which the forms are elaborated freehand. The dots are thought to represent challenges in life, and if a woman can weave her way around them, while maintaining at least one symmetry, and get back to the starting point then she will be able to deal with life's ups and downs. In turn, the absence of a drawing in a doorway can indicate pending misfortune.

The importance of these designs is not in the forms per se, so much as in the act of drawing. The *kolams* mark an auspicious beginning and end to each day. They form a lace-like pattern that blankets the ground, a blanket that will be lifted away under the feet of those who pass through. The ephemeral nature of the *kolams* reminds us that nothing is permanent. In these drawings, the community acts as a witness to the designs appearing and disappearing on the streets. Erasure is by the community at large in their passage through the space, but the acts of erasure are seen as integral to the practice, for any spatial relation is informed by the

principle of fluidity and variance. Local daily actions thus focus on the negotiation of what are perceived to be different kinds of “substance” which need to be kept in equilibrium if a sense of wellbeing and ultimately a continuity of life is to be maintained. This daily preoccupation with substance and balance is based on the underlying tenet of an inherent substantial fluidity at the heart of manifest creation, which in turn harbours the threat of instability and chaos. The notion of flux applied to spatial relations translates as a need to create congenial relationships between people and geographical locations, the threshold drawings positioned as markers for exchange.

The art historian Renate Dohmen correlates these daily threshold drawings with the female rites or *vratas*, which are based on a belief in a special power shared by women due to their biological link with creative and destructive cosmic forces. According to these beliefs, women need to harness the forces they harbour to manifest them in a benign rather than a destructive fashion. The *vratas* are seen as tools for the transformation of a previously profane location into a ritual space. As Dohmen suggests, what is foremost in these drawings is the performative act which is “seen to establish reciprocal relations between the performing and the witnessing subjects, situating them in the larger context of a world which requires claiming, inhabiting and constant refashioning”.

The entrance hall to Can Ruti is a threshold that ushers in patients, medical staff and visitors alike. It is a point of filter and so the paintings *Era un fantasma i ningú sabia on era* and *A Boundary Object for Cytokine Storms* act as threshold paintings. They introduce a space of reflection between the inner and outer spaces of the hospital; they announce a spatial shift and offer a point of departure. In a space that barely sleeps it is hard to introduce artworks that can entrap but not hinder the relentless activity of the hospital. So the paintings, although echoing the *kolams* in intention, adhere to a different time frame and due to hygiene restric-

tions intervene from above. The paintings watch over the hospital hubbub and aim to introduce a different form of contagion, one based on colour. The fluorescent pink and iridescence of the paintings endeavour to infuse the funereal grey marble of the hall with a warm glow. The paintings act as thought traps, mapping crystalline nets and reinterpreting the cytokine storms with which we have become all too familiar.

The threat of our viral companions is more evident in the painting *The Weft of Invisible Friends* presented at Can Manyé. In the still of the exhibition space, the painting casts a crystalline web over the viral forms of influenza, Ebola, Varicella, HIV and SARS-Cov-2 that lurk in the background. Amplified to a superhuman scale, the virions loom but resist capture. Only through the prohibited act of touch can the two skins of the painting be brought into contact to bring them fully into view. The dual skin echoes the multiple screens and plastic films that have dominated our interactions since the onset of Covid. The viral forms are omnipresent but concealed by the white lines tracing a network of pentagrams that acts as a calming field of disturbance.

The virions are conjoined in a different narrative in the vitrine of *Oda a l'oblit* [Ode to forgetting], which presents them as type specimens. Using the cyanotype technique employed by Anne Atkins to illustrate the algae in her book *Photographs of British Algae: Cyanotype Impressions* from 1843, the blue is tainted by an external agent, the animals and histories turned a smoky brown. The cyanotypes act as indexes in which social and scientific histories collide. The photomontage of microscopy photographs, phylogenetic trees and newspaper cuttings intertwine the biological with the cultural. *Oda a l'oblit* acts as an atlas to visualise some of the labyrinthine journeys these viral entities undertake. Correlations and crossovers, the presence of horses, bats and chimpanzees pointing to foci of infection but always hinting at the human agency implicit in their transference. An agency intensified by systems of industrialised farming and trad-

ing of animals, with which we are no doubt breeding further future pandemics.

Shape-Shifters: The Entities that Haunt Us

So what of the entities that haunt us? Viruses in themselves trigger many questions, for they resist specification. So what of the viral beings that coexist or feed off the multiple bacterial forms and other entities who inhabit or cohabit symbiotically with us, and without whom we'd be unable to function. Are viruses alive or dead? If death is what happens when a living organism stops performing biological functions, it would seem viruses are alive. The virologist David Baltimore calls viruses "a separate kingdom of the living world", while Neil Greenspan proposes that they are alive in some key respects but don't exhibit all the properties associated with living entities. For some, the criterion for life is the requirement that living things must be made of cells. But viruses are not made up of cells and can't keep themselves in a stable state. They need host cells to create more virions. Since viruses don't have organelles, nuclei or even ribosomes, they don't have the tools they need to copy their genes. Instead, they enter living cells and manipulate host cells into building new viruses, so each virion is created in its fully-formed state and will neither increase in size nor in complexity throughout its existence.

Seen as both alive and dead, active and passive, depending on whether they are in the lytic or lysogenic phase, viruses are shape-shifters. Viruses do not reproduce so much as replicate, and it is only through errors in this process of replication that mutations occur. The proliferation of a certain type of variation leads to a possibly lethal mutation for the host, the variation increases resistance to treatment thereby enhancing survival. The shape-shifting and adaptability reveals the creativity of these viral entities. The question remains as to whether there is room for a different kind of contagion, whether we could adopt the shape-shifting and creative adaptability of

our viral companions to mutate into a more symbiotic form of existence. Maybe they could offer a metaphor for our future: for as viral inhabitants of our planet, it is us and not the planet that needs to shape-shift.

We've been here before, so where shall we go?

It was a phantom and we didn't know where it was. (Lee Reay)

In a gradual and remorseless way, it kept moving closer and closer. (William Maxwell)

And you never knew from day to day who was going to be on the death list. (Daniel Tonkel.)" *Survivors*, Influenza 1918

Pandemics, or disasters, as Naomi Klein underlines, are not equalisers, for they

act as intensifiers. If you had a job in an Amazon warehouse that was making you sick before, or if you were in a long-term care facility that was already treating you as if your life was of no value, that was bad before—but all of that gets magnified to unbearable now. And if you were disposable before, you're sacrificial now.

The narratives, or indeed the war of propaganda waged against SARS-Cov-2, have often focussed on the battle. Warlike metaphors abounded in the initial stages of the pandemic, with images of doctors and nurses in protective gear, car parks lined with coffins and soldiers disinfecting old people's homes being used to back up the narrative of the battle. The death tolls, the ratios of infection and discussions of herd immunity reduced the pandemic to numbers, abstracting it from the stories of loss. But the persistence of long Covid, the multiple variants and the sense of confinement and never-ending restrictions imply that a different set of metaphors is needed to respond to how we live with and through Covid. The focus was on winning, on the return to "normality". But almost two years later, as tourist groups once again invade Barcelona, there remain doubts and uncertainties, and the question of whether we want to return to what was normal.

The impact of the virus means it is pertinent to think about interdependencies and correlations. During the first period of confinement, there was a moment when it seemed as if Covid had been designed to aid and abet the inexorable expansion of Amazon, with the flotillas of delivery vans dispensing goods when local non-essential shops were forced to close. But given the blossoming of neighbourhood support groups, a reevaluation of the importance of family gatherings or the rediscovery of reading, maybe it was designed to implement a reconsideration of where we are and where we are going.

Time plays strange tricks. Memories fade, histories are written and rewritten, a body of knowledge interpreted according to the host who articulates the message. As with viruses, stories vary in the telling, information is lost or forgotten, mutations occur through errors in replication. As biohazards, we perhaps need to learn from our viral cohabiters. We could chart new cartographies to learn from our errors and adapt to forms of life that are symbiotic rather than parasitic with our host planet. The hope is that there could be benefits to these viral months of reflection.

PROJECTE IN_CERT

El projecte IN_CERT, una proposta de l'Espai d'Art i Creació Can Manyé de l'Ajuntament d'Alella, ha estat dirigit per Mercè Pomer, amb la col·laboració de Queralt Morros. Han participat en l'equip de treball del projecte: Roger Paredes, Lourdes Mateu i Cristina Vilaplana, metges, científics i investigadors de l'Hospital Germans Trias i Pujol; les artistes Nora Ancarola i Jo Milne; l'assagista i crític Manuel Guerrero Brullet, i el videoartista Adolf Alcañiz.

LLIBRE-CATÀLEG IN_CERT

Edició de Manuel Guerrero Brullet, Nora Ancarola i Jo Milne
Fotografies d'Adolf Alcañiz i Xavi Padrós
Disseny gràfic de Taller Torrents
Traduccions de la correccional (anglès)
Impressió Gràfiques Ortells, S. L.
Desembre del 2021
ISBN

© textos els autors
© imatges Nora Ancarola i Jo Milne

El projecte IN_CERT és una producció de l'Espai d'Art i Creació Can Manyé, de l'Ajuntament d'Alella, de l'Hospital Germans Trias i Pujol, l'Institut de Recerca Germans Trias i Pujol (IGTP) i la Fundació Lluita contra la Sida i les Malalties Infeccioses. I compta amb la col·laboració del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya; Santa Mònica, del Departament de Cultura de la Generalitat de Catalunya, i Agbar. Aquest projecte ha rebut finançament del programa de recerca i innovació Horizon 2020 de la Unió Europea en virtut de l'acord de subvenció núm. 847762. Aquesta publicació només reflecteix la visió dels autors. La Comissió Europea no es fa responsable de l'ús que es pugui fer de la informació que conté.

PROYECTO IN_CERT

El proyecto IN_CERT, una propuesta del Espacio de Arte y Creación Can Manyé, del Ayuntamiento de Alella, ha sido dirigido por Mercè Pomer, con la colaboración de Queralt Morros. Han participado en el equipo de trabajo del proyecto: Roger Paredes, Lourdes Mateu y Cristina Vilaplana, médicos, científicos e investigadores del Hospital Germans Trias i Pujol; las artistas Nora Ancarola y Jo Milne; el ensayista y crítico Manuel Guerrero Brullet, y el videoartista Adolf Alcañiz.

LIBRO CATÁLOGO IN_CERT

Edición de Manuel Guerrero Brullet, Nora Ancarola y Jo Milne
Fotografías de Adolf Alcañiz y Xavi Padrós
Diseño gráfico de Taller Torrents
Traducciones de la correccional (inglés)
Impresión Gráficas Ortells, S. L.
Diciembre de 2021
ISBN

© de los textos: los autores
© de las imágenes: Nora Ancarola y Jo Milne

El proyecto IN_CERT es una producción del Espacio de Arte y Creación Can Manyé, del Ayuntamiento de Alella, del Hospital Germans Trias i Pujol, del Instituto de Investigación en Ciencias de la Salud Germans Trias i Pujol (IGTP) y de la Fundación Lucha contra el Sida y las Enfermedades Infecciosas. Además, cuenta con la colaboración del Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya; Santa Mònica, del Departamento de Cultura de la Generalitat de Catalunya, y Agbar. Este proyecto ha recibido financiación del programa de investigación e innovación Horizon 2020, de la Unión Europea, en virtud del acuerdo de subvención nº 847762. Esta publicación solo refleja la visión de los autores. La Comisión Europea no se hace responsable del uso que pueda hacerse de la información contenida en esta publicación.

IN_CERT PROJECT

The *IN_CERT* project, a proposal of the Espai d'Art i Creació Can Manyé of the Town Council of Alella, was directed by Mercè Pomer, with the collaboration of Queralt Morros. Participants in the project working group have included: Roger Paredes, Lourdes Mateu and Cristina Vilaplana, doctors, scientists and researchers at the Germans Trias i Pujol Hospital; the artists Nora Ancarola and Jo Milne; the essayist and critic Manuel Guerrero Brullet, and the video artist Adolf Alcañiz.

IN_CERT BOOK-CATALOGUE

Edited by Manuel Guerrero Brullet, Nora Ancarola and Jo Milne
Photography by Adolf Alcañiz and Xavi Padrós
Graphic design by Taller Torrents
Translations by la correccional (English)
Printing by Gràfiques Ortells, S. L.
December 2021
ISBN

© for the texts, the authors
© for the images, Nora Ancarola and Jo Milne

The *IN_CERT* project is a production of the Espai d'Art i Creació Can Manyé of the Town Council of Alella, the Germans Trias i Pujol Hospital, the Germans Trias i Pujol Research Institute (IGTP) and the Fight Aids and Infectious Diseases Foundation. The project has benefited from the collaboration of: the Ministry of Health of the Government of Catalonia; Santa Mònica, Ministry of Culture of the Government of Catalonia; and Agbar. This project has received funding from the European Union's Horizon 2020 research and innovation programme under grant agreement No 847762. This publication reflects only the author's view. The European Commission is not responsible for any use that may be made of the information it contains.

ORGANITZEN



CAN MANYÉ
ESPAI D'ART I CREACIÓ



COL-LABOREN



IN_CERT. Art, ciència i pensament des de la pandèmia és un projecte sorgit en un context de crisi sanitària, social, econòmica i cultural sense precedents a la nostra contemporaneïtat, que pretén fer visible els vincles entre la ciència, l'art i la salut, la capacitat transformadora de l'art i també la seva dimensió social i humanística. La proposta a iniciativa de l'Espai d'Art i Creació Can Manyé d'Alella és fruit del treball i de les trobades al llarg de l'any 2021 entre un grup estable format per artistes, i persones vinculades al món de l'art i el pensament, amb científics, personal investigador i metges de l'Hospital Germans Trias i Pujol. En el marc del projecte interdisciplinari IN_CERT s'ha presentat una mostra d'obres de nova creació de les artistes Nora Ancarola i Jo Milne, amb una llarga trajectòria de col·laboracions amb el món científic, a l'Espai d'Art i Creació de Can Manyé i al vestíbul i sales d'espera de l'Hospital Germans Trias i Pujol. El projecte inclou també un seguit d'activitats i la publicació d'aquest llibre catàleg que compta amb textos de Mercè Pomer, Manuel Guerrero Brullet, Roger Paredes, Lourdes Mateu, Cristina Vilaplana, Celeste Reyna, Ada Klein, Xavier Bassas, Laia Torrents Carulla, Nora Ancarola, Laia Manonelles Moner i Jo Milne.

Incluye versión castellana de todos los textos
English translation of all texts is included